

第4回熊本県「無らい県運動」検証委員会会議録

日 時：平成24年3月21日（水）午後6時～午後8時

場 所：菊池恵楓園社会交流会館1階会議室

出席者：※敬称略

委員長／内田博文	九州大学名誉教授 神戸学院大学教授
委 員／志村 康	菊池恵楓園入所者自治会副会長
小松 裕	熊本大学教授
遠藤隆久	熊本学園大学教授
泉 潤	熊本日新聞社論説委員
協力員／国宗直子	弁護士・国賠訴訟西日本弁護士団員
齊藤 真	僧侶・ハンセン病市民学会事務局次長 浄土真宗本願寺派光尊寺住職
塚本晋	県立宇土高等学校非常勤講師
岡田行雄	熊本大学教授
本田清悟	熊本日新聞社熊本総局次長
楠本佳奈子	熊本日新聞社編集局社会部記者
森 紀子	熊本日新聞社熊本総局記者
事務局／伊藤敏明	熊本県健康福祉部健康局長
佐藤克之	熊本県健康福祉部健康局健康づくり推進課課長
坂本弘一	同課審議員
楠本誠二	同課課長補佐（疾病対策担当）
緒方久紀	同課参事（疾病対策班）

【次第】

- 1 開会
- 2 熊本県健康福祉部健康局長挨拶
- 3 議題
 - (1) 委員及び協力員からの調査・執筆に関する報告について
 - (2) 県からの報告について
 - (3) その他
- 4 閉会

【1 開会】

(進行／坂本弘一 熊本県健康福祉部健康づくり推進課健康福祉審議員)

ただいまから「第4回無らい県運動検証委員会」を始めます。熊本県健康福祉部健康局長の伊藤よりご挨拶を申し上げます。

【2 熊本県健康福祉部健康局長挨拶】

(伊藤敏明 熊本県健康福祉部健康局長)

各委員および協力員の皆さまには、本日は夜間の開催にもかかわらず第4回無らい県運動検証委員会にご出席いただきましてありがとうございます。またご多忙の中、無らい県運動に関する調査、執筆にご尽力いただきまして、重ねて感謝申し上げます。後ほどご報告いたしますが、昨年より委員からご要望があり、入所者の方のご協力を得て、ハンセン病の聞き取り調査では初めてと思われる「虹波」の治験に関する聞き取り調査も実施いたしました。各委員および協力員におかれましては、大変ご多忙とは存じておりますが、今後とも本委員会による無らい県運動検証に関する報告書作成および本県のハンセン病問題の解決に向けた取り組みの推進につきましてご支援ご協力をお願いしまして、簡単ではございますが開会に際してのご挨拶とさせていただきます。本日はよろしく申し上げます。

(坂本審議員)

それでは、議事進行は設置要項第五条により内田委員長にお願いします。

【3 議題】

(1) 委員及び協力員からの調査・執筆に関する報告について

(内田委員長)

ここで議題に入ります前に、今回の検証委員会から初めて参加されている岡田協力員をご紹介します。すでに資料調査等行っている。

(岡田協力員)

熊本大学法学部で刑事法を専攻しております岡田と申します。菊池事件の検証に学生と共に従事していきたいと思っております。よろしく申し上げます。

(内田委員長)

では議題に沿って議事を進める。議題1「委員及び協力員からの調査・執筆に関する報告について」、構成案に沿って各委員および協力員の方々から現在の状況および今後の見通しなどご報告いただき、その後協議に入る。まず第一章「戦前編」について、小松委員から願います。

(小松委員)

まず、戦前の無らい県運動について。1940年の全国一斉調査で熊本県に629名の未収容患者が存在することが判明した事実は、すでに12月の検証委員会で報告している。その後、

ハンセン病問題資料集成の補巻 8 に掲載の「らい患者に関する統計」(資料 1) を見ていたところ、さらに興味深い事実が判明した。これは昭和 10 (1935) 年の調査と昭和 15 (1940) 年の調査とを比較したもので、熊本県だけが全国で唯一未収容患者の数が増加している。昭和 10 年時点から 157 名増加している事実が浮かび上がってくる。これが何を意味するのか、おそらく熊本県の場合は本妙寺の問題ばかりに目が行き過ぎて、県全体の未収容患者調査を 1940 年の段階まできちんとやってこなかったのではないだろうか。明治以来、“らい病県” という不名誉なレッテルを貼られていた劣等感をさらに掻き立てられるような結果になったと推測できる。それが逆に戦時中から戦後にかけての未収容患者の収容、つまり無らい県運動に拍車がかかる結果につながったのではないか。

また、「在所別らい患者」を見ていくと、沖縄県に全国で最も未収容患者が多く 2 番目が熊本県で 629 名、全国でも九州・沖縄各県はおしなべて未収容患者が非常に多い。九州内で最も少ない県から挙げていっても佐賀でも全国 26 位で 90 名、福岡が 29 位で 97 名、大分が 32 位で 114 名、長崎が 37 位で 172 名、宮崎が 41 位で 278 名、鹿児島が 45 位で 567 名、そして熊本が 46 位で 629 名、沖縄が 47 位で 761 名と、九州各県がすべて下位に集中している。九州の合計が 2627 名なので、全国 6573 人のうち約 4 割が九州・沖縄で占めているということになる。九州療養所内の患者は合計 1102 名となって、これは菊池恵楓園の一千床増床計画とほぼ合致する。このようなことも、一千床増床の根拠があったのではないかと思う。

「入所希望別未収容患者」によると、熊本県の未収容患者 629 名のうち入所を希望する者は 46 名と 1 割も満たない。9 割以上の未収容患者は園への収容を希望していないという調査結果が判明している。入所を希望しない傾向は戦後も継続していったと考えられるので、戦後の無らい県運動が直面した困難さを物語っているのではないだろうか。その困難さが強制的な隔離をより推し進める結果となって、その過程で松求麻村事件や藤本事件などの悲劇を生み出すことにつながったのではないかと思う。

次に、1942 年にらい予防協会から熊本県関係の 2 人の人物が表彰されている。1942 年 6 月 25 日にらい予防協会全国総会が熊本市公会堂で開催され、このときに県衛生課の野田恒広と熊本北署巡査の畠山泉の 2 人がらい予防功労者として表彰されている。野田恒広は「昭和 7 年 4 月に県衛生課員を拝命。爾来今日まで癩予防に従事し癩撲滅に奔走、熊本市内から癩を一掃した功績がある」と書いてある。この野田という人がどのような人物なのか、ぜひ県の方で調査いただけないか。県の職員録等があるだろうから、昭和 7 年に衛生課に勤めて何年に退職されたか、あるいはご遺族に当たっていただきこの方の資料が残っていないかどうか、きちんとした調査を県にお願いしたい。もう 1 人、畠山泉は県警の巡査であり、本妙寺事件で功績があったということで表彰されている。この 2 名の表彰の前の 1941 年には、山田警察部長とハチスカ衛生課長を含めた 3 名が本妙寺事件の功績で表彰されているので、それに次ぐ表彰ということでこの人たちの果たした役割が非常に大きかった。だったらどのような役割を果たしたのかということをも県で明確に調査して教えていただき

たい。

熊本県の無らい県運動に触れている記述が他にもあった。これは厚生省がこの時期に毎年出している『国立癩療養所概況』というもので、菊池恵楓園に関する記述として恵楓神社の落成鎮座式のことを書いてあり、伊勢神社からご神霊をお受けになったことと、次に「戦時下の報国精神に就いて」ということで、この最後の方に「なお、熊本県の無癩県運動に協力して収容を継続して居ります。」と書いてあった。県の無らい県運動に菊池恵楓園でも協力して収容を進めているんだという書き方をここではされている。これも間接的だが県が中心となって無らい県運動を進めていたという事実をうかがわせるものだと思う。

戦後は私の直接の担当ではないが、これに関してもいくつか興味深い新聞資料を塚本協力員のご尽力で見つけることができた。1951（昭和26）年7月16日付の熊本日日新聞「ハンセン氏病根絶のために」という社説の2段目に「同園の収容患者数は現在1300名足らずでなお800余名の収容能力を持っている。工事完成以来、同園では九州各県の衛生課と共に未収容患者の入園勧誘に乗り出しているが、その効果はあまりはかばかしくない」と、1千床増床が実現した後でもなかなか収容が順調に進んでいないというような書き方をしている。各県に登録患者がいて、全体を合わせるとだいたい909名ということであるから、「癩（今日ではハンセン氏病とよばれる）を根絶するのはみんながその気になりさえすれば決してそう困難なことではない。それは患者をすべて施設に収容しさえすればよいからである。」「九州各県の未収容患者だけ909名ならばすぐにでも恵楓園に収容できるのである。」「まず県下の未収容患者をみんなの理解と協力によって一日も早く入園させることを考えねばならない。」と社説では主張しており、まさに県内の未収容患者を1日も早く恵楓園に収容すること、そして未収容患者を九州各県からなくすことが肝心だと主張している。なかなか収容に応じない患者を「理解が少ない」と非難さえしている。こういうことが熊日の社説に出ているということは、熊日もかなり積極的に無らい県運動の旗振り役を務めたことが分かる。熊日の責任も重大だと言わざるを得ない。

それから、1950（昭和25）年7月15日に鹿本郡で発生した強盗殺人未遂事件に関して、「体當りの巡査を刺す 二人組、曉の街道で大暴れ」という記事が出ている。この2人組のうちの1人がハンセン病患者であり、星塚敬愛園を脱走してきていたことが逮捕後に分かった。県警の方にはこのハンセン病患者を拘置しておく施設がないので、菊池恵楓園に送ってしまったところ、菊池恵楓園の入所者から「非常に迷惑だ」ということで大騒ぎして県の方に投書を行ったということである。その記事が1950（昭和25）年7月27日付熊本日日新聞の「放置されたライ重罪犯 不安によせる抗議」で、宮崎恵楓園長が「法の処分が先決 必要なライ刑務所」と談話を書いている。ハンセン病患者が罪を犯した時などに留置する施設が県警や警察の方にはないということから問題が起こったので、1日も早く刑務所が必要だと宮崎園長は強調している。宮崎園長は戦前から刑務所が必要であると提唱しているが、こういった事件が恵楓園に医療刑務所が設置されることにつながる大きな契機となっていったのではないかと推測される。

また 1940 (昭和 25) 年 9 月 1 日付の記事「ライ病む父を射殺 一家の柱、青年自決」は、当時八代郡松求麻村で起こった事件で、戦後の無らい県運動がもたらした悲劇と考えられる。ここでも宮崎園長の談話として、「私たちにも責任 知らなかった救護」の見出しで紹介されている。この見出しと記事はまったく違い、記事は「らい予防法の第三条は有無も言わず強制収容できると規定していること」を強調し、「家族も一般社会の人もそのことを十分理解してほしい」という内容の談話を発表している。上から 5 段目に村長の談話もあり、「非常に気の毒に思っている、本人は思想的にも堅実であった」と発表している。最後のところに、「村としても再三入園を勧めていたのだけれども、経済的に苦しくて、強制的に収容することはできないので困っていた。先ほど県からも調査に来てしきりに入園を勧めていた」という記述がある。これを見ると、県も入園の勧めを行っていたことがこの事件の契機になっていることは否定できない。戦後の無らい県運動に関しても、県が強制収容政策を進めていたことを契機とする悲劇的な事件がいくつも発生している。この事件もその 1 つであると位置づけることができる。

私の担当である「戦後のらい予防法」についてはまだ資料整理が済んでいないので、今日の報告は遠慮する。

「医療界の責任」については、先ほど県からも説明があったが、虹波の体験者からの聞き取り調査を実施することができた。今日は県の方で準備していただいた資料の中に、この聞き取り調査の結果についてまとめたものを配布している。今日お見えの杉野さんからも聞き取り調査をした。戦後、宮崎園長は「虹波の効果があつた数値は 80%以上」という報告を学会誌等で発表している。この 80%という高い効果率に他のお医者さんたちもびっくりして、宮崎園長に質問したという記事も出ている。今回のお二方への聞き取り結果からみると、なぜこれだけ高い効果率があつたのかというからくりが、分かった気がする。虹波の治験対象にされていた入所者は丸薬を飲んだり湿布薬などされたりと、虹波にはいろんな種類があつたが、丸薬を飲むにしても園長の目の前で飲まないといけなかった、飲みたくないから捨てるということではできなかったということと、園長から「効き目があるか？」と聞かれたら、当時は絶対的な権力をふるっていた園長の前では、効いてなくても「効いています」と答えるしかなかったという状況だった。そのようなことが聞き取りの結果分かった。おそらくそういった点などが、80%以上の非常に高い効果率という宮崎園長にとって都合の良い解釈につながったのではないか。虹波の聞き取りは全国的にみてもおそらく初めてだと思うので、この聞き取り調査の記録は非常に資料的価値が高いのではないだろうか。

もう一つ、中国の占領地行政に熊本医科大学が協力しているという記事が見つかった。「熊本醫學の力で南昌癩病院を更生 熊醫大を中心に 愈よ工作に乗出す」という記事が、1942 年 6 月 26 日の熊日新聞に掲載されている。中国南京のさらに南の方にある南昌という所で日本軍が攻略戦を始めるのは 1939 年 3 月である。この南昌の攻略戦には、熊本に本拠を置いていた第 6 師団や第 106 師団も参加しており、南昌周辺の攻略戦が終了するのが

1940年5月ごろ。その後、南昌を中心とした地域の占領地の行政、特に医療衛生に関連してハンセン病対策ということで熊本医科大学の先生たちが全面的に協力するという記事が出ていた。具体的にどう協力したのかということは、この記事の後報がまったくないので分からない。

もう一つ、これで参考になるのは1941年のらい予防協会の「らいの根本対策」という資料。この資料の中に、海外のハンセン病対策のために2、3名からなる派遣調査団を結成し、第1班が中国の北支、第2班が中国の中支、第3班が南支、第4班がタイ、フランス領インドシナ、フィリピン、第5班がマレーおよびオランダ領東インド、第6班がインド方面にそれぞれ2、3カ月派遣する旨が掲載されている。このらい予防協会の方針に沿って熊本医科大学の先生が派遣されたのか、それとも第6師団等の関係で派遣されたのか、そのあたりの具体的なことははっきりしない。このような注目すべき記事が出てきたということをお知らせを本日ご報告させていただく。

(内田委員長)

それでは第二章「戦後編」について泉委員と国宗委員から逐次お話をお願いします。

(泉委員)

菊池医療刑務支所について九州行政管区に情報公開請求を行っているが、熊本刑務所にはどうも5名分ぐらいしか残っていないということである。となると、あの建物が新しくなって収容者がたしか1人しかいなかったことで、肝心な部分の資料が手に入らない可能性がある。そこに資料がなく別の部署にあるなら全部出してほしいと現在やりとりしている。

時間が限られていますので、今日いちばん申し上げたいことを資料で提出している。元々この検証委員会の目的が「無らい県運動と熊本県とのかかわりについて徹底的に検証してほしい」という要望が入所者自治会からあったため。その後、県の動きが中心になるということで、その目的が果たされているかということ、小松先生からはいろいろ資料が出ているが、私の担当分の場合出てこない。県の直接の文書が一つもない。県教委あるいは各市町村に当たってもらったが「ない」という返答。それで果たしてそのまま済ませていいのか。少なくともこのままの形で進めていった場合、むしろ県以外の役割について詳しく出て県の方が出ないとなれば、県の果たした役割がかえって矮小化した報告書になりはしないかということをお慮している。先日もお願いしたが、県庁内の書庫、天草市の公文書館、あるいは各保健所を委員が直接一から調べ直す必要があるのではないか。私は少なくともあると思う。1冊も県の資料がないのに報告書を出すということになると、元々の趣旨から言ってこのままではまずいのではないか。少なくとも大阪あたりの報告書を見ていると大阪府から文書が出ているので、古い文書だから廃棄されている可能性が高いといえども徹底的に一から調べ直す必要があるのではないか。

専任でない委員が資料調査から原稿執筆まで手掛ける検証委員会は、通常の行政委員会のように県からたたき台を上げてそれについて審議するのはまったく違い、非常に負担

度が高い。私の場合も専任の論説委員になって仕事の合間を縫ってやっているが、このスケジュールでは無理。現在のスケジュールだと 9 月から報告書の編集作業を開始することになっているが、私の場合はとても無理。これはいちばん初めに言ったが、機械的にスケジュールを設定するのではなくて、どこまで進んだかという内容到達度をスケジュールの尺度にさせていただきたい。2012 年度までには終わらないので、2013 年度まで事業の延長をぜひ検討していただきたい。

(内田委員長)

2 点ともに非常に重要な問題提起なので、ひと通り委員および協力委員からの現在の進行状況についてお話をいただき、ご議論いただいた上で、改めて泉委員がご提起になった 2 点、資料開示の問題とスケジュールの問題について、県のご意向をお聞きした上でお諮りをしたい。それでは国宗委員より進行状況等をお願いする。

(国宗委員)

菊池事件については、記録をかなり読み込む作業をしている。熊本県と無らい県運動との関わりということで事件を考える時に、いくつかポイントがあると思う。まず、事件の発端ではなくて元々あった事実として、事件の被告人とされた F さんに対して、熊本県から入所勧奨があった。その入所勧奨があった時に、本人はすごい衝撃を受けて家出をする。家出をしている間に何をしていたかという、あちこち大きな病院に行って自分はハンセン病ではないという診断書を取って回っている。大学病院あたりでハンセン病ではないという診断書ももらって、菊池恵楓園の方に「自分はハンセン病ではない」と言うと、「あなたはハンセン病だ」と当時の園長に言われる。さらに 2 回目の入所勧奨が熊本県から届く。1 回目の入所勧奨については日付が記録上細かく分からないのだが、2 回目については県が出した文書がそのまま書証として記録の中に残っている。今、県に資料がないという話だったが、数少ない県の資料が刑事記録の中に残っている。2 回目の入所勧奨があって本人はがっかりするという状況になった。その状況を地域の人たちがみんな知っているところが非常に大きなポイントであると思う。そういう状況の中で最初のダイナマイト事件が起きたが、事件と F さんをつなぐものは何もない。被害者は当時、村でハンセン病患者の入所勧奨を臨時に担当していた人。そういう状況の中で、彼が被害者で事件が起きると、やったのは F さんに違いないという短絡的なつながりができる、パッとみんな思ってしまう状況の中で彼が逮捕されるわけである。即座に疑われたことやみんなが知っていた事実であるとか、入所勧奨が当時の地域におよぼした影響の大きさが、F さんが被告人にされていく過程の中で非常に大事なことであると思う。F さんに関して言えば、他の病院の診断書でハンセン病ではないと言われたものの、(当時は専門医という概念はなかったが) 専門医が診るとハンセン病であるといった状況にあったということは、少なくとも仮にらい菌が体内にあるという検査ができたとして、非常に軽症であったことは間違いない。たぶん軽症であれば、当時の医療でも通院で十分治療できるものだったと考えられる。その後、F さんが長い間拘置を受けるわけだが、拘置されている間に病状が悪化したという記録はまったく

ない。ということであれば、本来は入所の必要がなかった人に対して熊本県はしつこく入所勧奨をしていたということが言えるのではないか。

その後の経緯の中で、無らい県運動がおよぼした影響によると思われるものがいくつかある。例えば、Fさんが逮捕される時に警察官が拳銃で撃っている。逮捕されたのは、そんなに遠くに逃げていける場所ではなくて、ほとんど追いつめた状況だったのに拳銃で撃って逮捕している。警察官がどういう意識だったかということ推測すると、直接、自分の手で触ってつかまえたくなかったのではないかなど。だから、不必要な発砲をしたのではないかということが、逮捕現場から強うかがわれる。怖い病気の人にできるだけ触れずに、ましてやもみ合ったりせずに逮捕したいという気持ちが発砲につながったのではないだろうか。

次に裁判が始まる時に、最高裁判所が本件については恵楓園内で法廷を開くことを許可する許可決定を出している。なぜ裁判所に連れていけないかという吟味がほとんどされていない。つまり、この人はハンセン病だから恵楓園内で裁判をするという許可が簡単に出ている、本来、法律に基づけば裁判所に行けない理由が必要。裁判所に行けない理由としては、この人はどういう病気でどういう病状で実際にどういうことで行けないということ吟味しなければいけないはずで、そのことをまったく抜きにして、ハンセン病という病名を聞いただけでそういう措置になっていることが、当時無らい県運動が進んでいく中で、ハンセン病とはそうなんだと、強制隔離されて当然だし、いろんな手続きの中で別扱いされても当然だということ、法曹関係者を含めてみんなそういうふうに使っていたということが、これで分かるかと思う。法曹の責任の問題も私の担当テーマになっているので、このあたりのことはそこでも再度論じることになると思う。

次に法廷での取り扱いだが、これは裁判記録上ではよく分からない。あとの再審請求書の中に、法廷の中ではみんな白衣を着てマスクをして、証拠物の取り扱いや調書の取り扱いも手袋をはめて火箸で触ったという記述が出ている。ハンセン病がどのような病気か、当時のお医者さんに冷静に聞いても、そういうことが必要だという話は絶対に出てこないはずだが、裁判所がそういう取り扱いをしたということについては、無らい県運動の影響力が過剰に出ていると思う。

次は判決の場面でも無らい県運動の影響がすごくあると思う。Fさんは死刑判決を受けているわけだが、刑がかなり重くなったと言われる現在においても初犯で被害者が1人という事件で死刑になるということはめったにないこと。それが死刑になった情状の理由として、判決は、本来隔離されるということについては行政に素直に従うべきである、自分勝手な判断で従おうとせずに、行政として担当している人に逆恨みと言うか、悪感情をもってこのような犯行に及んだということは到底許せないという隔離政策に逆らったという悪情状の内容が挙げられている。これも無らい県運動が判決に及ぼしている影響の一つとして無視できないもの。あとは、死刑執行の経緯を見ると、執行までの期間が非常に短い。特に事件を争ってたびたび再審請求が出されている人に対してはなかなか死刑の執行

はされない。例えば、戦後すぐの事件でも、再審が問題になっている名張事件の場合も死刑だが、ずっと執行されずに何十年もそのままになっていて何度も再審請求がなされている。戦後すぐの帝銀事件でも何十年も死刑が執行されずに病気で亡くなるまで拘置所にいるという状況があった。それと比較しても、3度目の再審を請求していた時に法務大臣が死刑執行命令を出して、その直後に3回目の再審請求を棄却して、その翌日に死刑が執行されている。ハンセン病患者を死刑囚としてずっと置いておくことを嫌うというハンセン病患者に対して特別な判断がなければこんなことにはならないのではないかと思われてならない。それからもう1点、本人は死刑執行の前日まで熊本の菊池医療刑務支所におり、志村さんが会われた翌日に福岡の拘置所まで連れていかれた。死刑執行の手続きができるのは九州では福岡しかないの、死刑を執行するためには福岡に連れていかなければいけなかったわけである。そして連れて行ってすぐに死刑が執行された。どこかの部屋に留め置くとかそのようなことはまったくなしに、連れて行ってすぐに死刑を執行している。1泊するとか2泊するとか、その間準備をするとかということはまったくなかった。これも福岡拘置所に彼を置きたくなかったのではないか。これもハンセン病の問題を抜きにしてはありえない対応だったと思っている。記録を見て私が気付いたのは以上のことなので、そのあたりで無らい県運動と菊池事件とのかかわりということでまとめていきたい。

(内田委員長)

それでは第三章「各界の役割」について斎藤協力員と塚本協力員の方からご報告をお願いします。

(斎藤協力員)

私は「宗教」を担当している。資料がなかなか思うように見つからないので、もう少し方法を変えてできないかと考えて、県内でハンセン病問題に関わっておられる宗教者の聞き取り調査を行っている。同和問題に取り組む熊本県宗教教団連絡会議を通じて県下の寺院、教会等おおまかなところは網羅できると思うので、そこでアンケート調査を行いたい。基本的には関係諸資料部分、無らい県運動の関わりを含めたハンセン病問題に関する証言を確かめるためにアンケート調査をしたい。了解は得ているのでそうしたところから手がかりを探してみたい。

(塚本協力員)

主に新聞記事と熊本県の関与を示す統計の調査・整理を行っている。また、私の担当である保健衛生行政の資料を整理しながらGHQとの関わりについても調べているところ。

今日は1950年代初めの熊本県衛生部、特に予防課の動向についてお話したい。前回、保健所の直接の関与を示す資料を見つけ出せずにいたが、1951年、恵楓園では最大の収容が行われて、462名中熊本から185名が入所した。特にこの時期、「全患協ニュース」だったり『菊池野』の記述を見ると、全患協菊池支部などで収容の強化等を危惧していて、特に保健所の係官が患者ないし患者の家族からすると非常に困る対応を取っていたので、県予防課や保健所に対して啓蒙活動をしていたという記述があった。これはたぶん大分県と福

岡県の保健所に対する抗議ではないだろうか。

これは前回もお話ししたが、熊本県の衛生課が出していたのが月刊『衛生の歩み』で、第一版第一号から第三号までが1950年4月から6月まで出されていて、熊本県立図書館に残っている。4号以降は出されていたかどうか分からない。一応統計なども載っていて、「依然として癩の発生数は遺憾である」ということが書かれている。同じ時期の熊本県の『衛生年鑑』には「癩が収束する予測さえ立たない」とある。別紙の資料「ライト女史のよるこび」は「衛生の歩み」第一号に収められているもので、執筆したのは遠矢一齊。この文中にある「課員の人達と共に」、「唯今私の課では」という表現と筆名から、(執筆した遠矢一齊は)東家予防課長ではないかと考えられる。『昭和27年度衛生年鑑』から衛生部の組織一覧が掲載されているが、予防係の説明として、予防係は結核係とは独立していて、「らい、トラホーム、精神病、地方病等の予防を指導する」とハンセン病対策が最初に挙げられている。写真や映像を用いた宣伝活動を分掌として行っていただけではなくて、「私共はこのために恵楓園自体の増床運動をしまして」と、県の予防課自らが増床運動をやっていたというふうに発言している。

次に2009年発行の『百年の星霜』の年表によると、1949年10月26日にプロミン寄贈式や1950年8月10日、1951年4月19日に九州各県予防課長会議が園内で開かれている。前回報告で、表彰された衛生部の方が熊本にいたという話をしたが、その方と長崎県の方2人が九州では患者収容にがんばったという表現が『資料集成 戦後編第8巻』に入っている。全患協菊池支部がまとめた「昭和二十三・四・五・六・七年当時に於けるハンゼン氏病行政の実態」に見られる。その長崎県衛生部の保健課主事が言うには、「昭和26年、27年における状況」として「イ、九州各衛生部関係官会議を1カ年に2回、菊池恵楓園において行う」、「ロ、会議発起人一当時の熊本県予防課長、恵楓園の庶務課長、医務課長」という形で、会の発起人、中心に県の予防課長を置いていることになる。ちょうどこの時期に出された『熊本年鑑』に、県ライ予防協会が県予防課内に置かれ福田令寿が会長を、東家予防課長が理事を務めたことを示す記述がある。1949年6月9日にも恵楓園内で保健所長会議が開かれて、その中で熊本県救癩協会設立が議題に挙げたが、これが『熊本年鑑』にある「県ライ予防協会」であるかどうかは分からないが、この当時県予防課内にライ予防協会がおかれ募金活動などを行っていたことは確かである。次に1951年5月15日には県庁会議室で予防課長、医務課長、その他各町村並びに保健所関係者ら30名によって患者の収容打ち合わせが行われたことが熊日で報道されている。関係者会議で収容打ち合わせが行われたという報道は、これが最初ではないかと思う。この時には検診調査はすでに終わっていて約300名を逐次入院させ、強制検診で約300名の患者が見込まれていると、報道されている。また、一千床拡張工事落成式当日の午後にも患者収容についての会議が恵楓園で行われている。この時には九州各県の部長、課長級が出席して、熊本県からは蟻田衛生部長、東家予防課長が出席している。ちなみに、熊本市衛生局の初代局長は、かつて谷口病院で副院長を務めており、熊本医科大学で蟻田部長、内田守とクラスメートだった方

である。この当時の福岡県と鹿児島県の衛生部長もクラスメートだったよう、当時の九州各県の衛生部のトップにいたのは熊本医科大学出身者ということになる。この時（一千床拡張工事落成式）に、厚生省の医務局次長の下問に対して、熊本県は未収容患者の登録数を 282 人、推定数を 500 人と回答している。だいたい推定数は 2 倍をちょっと減らしたぐらいの数字を挙げるのがパターンのようなのである。この数字は 8 月 17 日の座談会での宮崎松記の挙げた数字と一致しているということになる。

また、「貞明皇后救らい事業募金」が行われて熊本県の募金額が決定したことから、当時の桜井知事を支部長に募金委員会県支部が設定されて、1951 年 11 月 10 日に県中央保健所で第 1 回の理事会が副支部長である橋爪副知事ら約 30 名で開かれた。第 1 回の理事会では募金方法等が協議されると共に「291 の町村長、各地方事務長、保健所長など 350 名を評議員に委嘱して協力を求めることとなった」と報じられている。無らい県運動の中で、県はその一翼を担ったというよりもセンター的な機能を果たしたと言える。

また当時の熊本県のハンセン病行政の概況については、1955 年に蟻田衛生部長が以下のように述べている。これは熊本県が発行した「救らいの日によせて一貞明皇后を偲んで」というもので、2003 年 10 月に出され、『資料集成 戦後編第 4 巻』に収められている。これは熊本県が発行したものなので、検証委員会の資料編に入れていただきたい。ここで衛生部長は、「熊本県におきましては警察行政から衛生行政に移管されました時は、未収容患者は推定 450 名でありました」と言っている。実際には警察行政から衛生行政に移管された後も、収容について警察に克明に問い合わせているケースも見られる。「予算面にも如実にあらわれてみますように、昭和 24 年、25 年一斉検診を実施して在宅患者数の確実なる把握につとめました。而して昭和 26 年、27 年に亘って約 250 名の未収容患者を菊池恵楓園に収容いたしました。爾来、毎年 50—30 名を収容し、現在は 137 名に減少しました」とも言っている。ともかく県の衛生部長が自ら 250 名を収容したと明言している。その後、全患協菊池支部がまとめた「昭和二十三・四・五・六・七年当時に於けるハンゼン氏病行政の実態」は、菊池事件の公判に関して作ったような感じである。この中には『菊池野』に掲載された抜粋記事ということで 1951 年に県予防課が発した「収容通牒」が添付されている。これが 1 月 9 日だったら、F さんに送られたものと思うが、このような通知が当時登録されていた患者・未収容患者 282 名または居住する町村に送られたのではないか。

また、「ハンセン氏病患者が脱走して市内に出歩いているとの情報を得た熊本県衛生部が予防課を通じて恵楓園に対し隔離療養を厳格に励行するよう申し入れ」したことが熊日で報道されている。これは 1951 年 10 月 2 日の話で、この年は結核患者も大変な目に遭っていて、この前日には、結核患者の心中だとか、完全なる消毒ということで結核患者が家ごと放火した事件などが報道されている。この記事には蟻田衛生部長のコメントもついていて、「収容中の患者が市内を歩いている話があるので予防課の方から療養所側に注意した。恵楓園など千三百名に上る患者がいるのだから二、三不心得なものがあったかも知れないが、もしそんなことがあったとすれば最近相当数の新入患者があったので、まだ園内の空

気をよく理解していなかったためと思う。今後は患者自身が自主的に規則を守って新しい患者もよく指導してもらいたい」というもの。熊日は記事で「外部から取り締まりはできないけれど、所長には検束権がある」ということを言っている。読む人が読んだら、それは所長の権限で取り締められと受けとられかねない表現。蟻田部長には、なぜこのような事態になったかということへの配慮は見られず、園には隔離療養の強化を、そして患者自身に責任を転嫁していると受け取れるのではないか。また、1953年10月2日に藤楓協会県支部が県衛生部の予防課に置かれ、支部長には知事、副支部長に衛生部長、専務理事に予防課長が就任した。「藤楓協会だより NO.2」に「支部だより」として1953年度の事業実施状況が挙げられており、熊本県支部は勸奨回数が155回、入所24人になっている。同じ年度の「予防事業成績」だと、検診が450人、新発見患者26人、収容27人ということで、藤楓協会が県予防課と一心同体だということと考えれば、合わせて51人の収容に県が関わっていたということが言えるかもしれない。

次に統計表について。戦前よりも戦後が強化されたとか、いろいろ表現があるが、本当に強化されたのか。特に私は保健所等が担当なので、県がどれだけ収容に関わっていたのかという数字を確定させたいというので追っていたが、1960年までが今回新しく付け加えたところになる。熊本県の未収容患者の推移ということで、恵楓園が出していた年報や資料集成に入っている記録など8つの資料を基に時系列順に挙げて作成したもの。かなり数が合わない。特に6番のところなど死亡が134になっているが、数がどうも合わないのどうなっているのかなと思っているところ。訂正だが、「昭和23年4月末の未収容患者数」となっているが、これは「自昭和23年4月 至昭和24年3月」の誤り。「今月末の未収容患者数は125人」となっているが119人の誤りである。

次にらい予防費とらい患者家族生活援護費の統計について。1965年については後日資料を提出する。実際にどんなことにお金が使われていたかということだが、「昭和45年度衛生部概要」の（発行元は）当時の「保健予防課」となっていて、事務分掌として「3 らいの予防に関すること」「8 らい患者家族の生活援護に関すること」が挙げられている。らい予防費とらい患者家族生活援護費はこのようになっていた。その下には「生活援護状況」ということで、どのようなことをやったかということも挙げているし、その下にはその援護の種類と範囲をらい予防法施行令から引っ張ってきたので参照願いたい。

次に「優生手術について」。優生保護法は昭和35年に一部改正されて、昭和36年度から熊本県衛生年報の統計項目に新たにらいが加わっている。資料は昭和38年度の方である。この統計はかなりいい加減で数字がむちゃくちゃなので、資料として出して大丈夫なのかと思ったが、一応こんなふうになっていたようである。注目してもらいたいのが、「手術を受けた者の居住地」というところ。郡部だけではなくて市部においても優生手術が実施されている。郡部は恵楓園と考えたとしても、市部のどこでやっていたのか、待老院はカトリックなので中絶は考えられないとすると、市内の優生指定医がやっていたとすれば当然優生保護委員会も県も関わっていたはず。となると、例えば患者の家族に対して行ってい

たかどうなのかなど、いろいろ疑問がわいてくる。

最後に県に対する質問と要望について、『保健婦の歩み』という、保健婦制定 50 周年を記念して熊本県で 1995 年に出されたものがある。この中で保健婦さんたちの活動が紹介されている。だいたい結核と性病が中心だったようだが、非常にご苦労されながら活動されていたということが分かった。他県の証言には、保健婦さんが結構（患者宅を）訪問していたという例が出ている。しかしこの保健婦さんたちの回顧録の中にはハンセン病関係の記述が一つも出てこない。ところが、「資料編」を見てもらうと、1941 年 2 月のところに「ハンセン氏病患者調査」と出ている。先ほど小松先生が 1940 年度の全国一斉調査を挙げられていたが、なぜ 1941 年なのか、そしてなぜそれを熊本県の保健婦の冊子を作る時に 41 年の分を入れているのか、当然なんらかの資料が熊本県にあって担当の方がそれを見て作られたということじゃないのかなど。これについては県の方に調査していただけないだろうか。17 年前ぐらいなので、携わった方はまだいらっしゃるのでは。もう一つは、保健婦さんへの聞き取りについて。ご存命の保健婦さんがいらっしゃるんじゃないかと思うので、可能であれば聞き取りをお願いしたい。あと、優生手術が市部においても行われていたことについて、これはどういうことなのか調べていただきたい。先ほど小松先生より、表彰された方がどのような方か調べてほしいという話があったが、私の方でもこの前の報告で、保健所の方と県衛生部の方が 2 人表彰されているので、その 2 人については調べていただきたい。今後の予定としては、県や保健所が直接的に関わった具体例を調査したい。場合によっては自治会を通じてアンケートをお願いしたいと思っている。園内の資料は手つかずなので、園内の資料であったり古い『菊池野』であったり、「全患協ニュース」を追っかけていきたい。あとは統計資料を整理していく。

（内田委員長）

私の方から 2 点報告する。1 点は「教育」ということで竜田寮通学拒否事件の原稿を提出した。新たにメディア関係の資料を入手することができたので、その部分を加えてかなりボリュームアップした。竜田寮通学拒否事件について、メディアや世論がどのような形で対応したのかということ新たに付け加えた。通学拒否事件については PTA が通学賛成派と反対派に大きく分かれるが、メディアの声は通学反対派に理解を示す記事が少なくなかった。国や自治体の態度よりもっと強硬と言うか、無法な方にメディア自身が傾いていたということが言えると思う。もう 1 点は戦後の無らい県運動の本質についての原稿を新たに執筆した。戦前と戦後の無らい県運動には違うところがあるので、どこが違うのかということについて、特効薬ができたとか日本国憲法が制定されたとか、あるいは全患協運動ができたといった環境の変化に対応して「新しい予防法」が制定された。新しい予防法においては、戦前の癩予防法よりも“むち”を強化した反面、“あめ”という部分が新たに付け加えられた。例えば生活保護とか「差別してはいけませんよ」とか、自治権を保障するという規定が新たに織りこまれた。そういったことを受けて、戦後の無らい県運動について戦前とは違うところが出てきた、担い手として戦前の衛生警察ではなくて行政、県が

全面に出てくるということになった。しかし、保健所が全患者収容できるかどうかというのできないということで、いわゆる住民運動に非常に依存する形で（無らい県運動）が行われた。この住民運動と県、自治体とが車の両輪になって展開したというところに無らい県運動の本質があるのではないかと分析できる。そしてこの住民運動は大きく 2 つに分かれる。1 つはらい予防法の枠の中で無らい県運動に積極的に協力していく部分と、もう 1 つは無らい県運動の範囲を超えてらい予防法が持っている疑似科学主義とか疑似人権主義を否定するような形で暴走していく住民運動、この 2 つからなっている。竜田寮通学拒否事件の場合は賛成派と反対派ということではっきり分かれたが、無らい県運動という視点でとらえれば、どちらも無らい県運動を推進していくところで変わりない。こういうところに、戦前以上に戦後の無らい県運動がより強力に展開され裾野が広がっていった。戦前達成できなかった全患者収容を達成したというところにつながるのではないだろうか。今後、ご議論いただき委員会としてしかるべきものにまとめていきたい。

それでは第四章について、遠藤委員よりご報告をお願いします。

（遠藤委員）

資料をある程度整理して時系列的な資料を作成している。今後、自治会の方にお邪魔して自治会の資料等と付き合わせて事実関係を再度きちんと整理したい。自治会の皆さまの反応についてもぜひ聞き取りをしたい。また、前知事の潮谷義子さんに聞き取りができればと思う。差別文書の評価についてはまだ泉委員と擦り合わせができていないので、今後擦り合わせをしながら中身を詰めていきたい。

（内田委員長）

では、他にご報告があればお願いします。

（岡田協力員）

協力員にならせていただいたのが昨年 7 月以降である。私が取り組んだのは菊池事件に関わった方々に聞き取り調査と、委員会の方に協力をお願いして菊池事件に関わる熊本日日新聞の報道を集めていただいた。

聞き取りとして志村さんからお話を伺ったのが去年の 7 月で、それ以降は私自身が忙しいこともあってあてがっていないが、志村さんからお伺いしたのは当時の特別法廷でなされた裁判の様子をメディアがどのように受け止めてどのように報じたのか。実は皆無である。メディアにはこの特別法廷の報道がまったく出てこない。しかも最高裁で刑が確定したことを報道する内容には、特別法廷で裁判が行われたということすら消えている。このようにメディアに無らい県運動が与えた影響は、裁判報道を通して確認することができるのではないかと。また死刑事件にも関わらず報道はすべてベタ記事、つまり 1 段ほどしかないというのも非常に特徴的ではないかと言うべきではないか。もっとも入手していただいた資料で最も扱いが大きかったのは、逮捕時の報道と死刑執行がなされた後である。守る会の人たちが「これは問題だ」ということを指摘されている。ここの報道のみが大きいだけで、あとはことごとくベタ記事。いずれにしても特別法廷というところでなされた

ことについてはまったく触れられていない。さらりと菊池刑務支所内でなされているのだというだけで、それがどういうところなのか、一般法廷とどう違うのか、こういったことにまったく触れられていない。この点が少なくとも現時点で入手した資料からは読み取れる。今後、教戒師を務められた坂本克明さんに聞き取り調査をお願いできればと考えている。それを通じてさらに調査、つまり無らい県運動が菊池事件、再審を支援されてきた方々を通してどのような影響があったのかが分かればと考えている。もう 1 つは、同時期の冤罪事件、これはのちに再審が行われて無罪が確定するという形で終わったものがあるが、そうした同時期の誤判、冤罪事件の報道や支援運動との比較も可能ではないのかと現在考えている。

(内田委員長)

本田協力員、何かご紹介できるものがあればお願いします。

(本田協力員)

私が担当しているのは「メディアの責任」である。特に熊本日日新聞がどのような報道をしてきたのかということで、戦前から 1 ページずつ紙面を見ながらハンセン病に関する記事を拾い上げているところ。いかんせん仕事の合間をみながらやっているのと、データベースの画面を見ながらなので長時間やっていると気分が悪くなるので、(1 度の作業で) 1 カ月分見るのがやっと、なかなか先に進まない状況である。菊池事件や黒髪校事件、本妙寺事件などエポック的な事件は特に集中的に調べているところ。また戦後、「ハンセン病を正しく知る週間」などと連動して熊日がどのようなことをしてきたのかを調べているところである。

(志村委員)

先ほど冒頭で泉委員から発言があっていたが、菊池事件についてパンフレットを出すにあたりコラムを書いてくれという依頼があって、同事件を洗い直していた。実は 2 月に F さんに対し入所勧奨があって、2 月にもう 1 回、5 月に県は入所命令を出している。なぜ F さんに入所勧奨なり入所命令が出せたか、(そのためには) やはり F さんがハンセン病であると確定しないといけない訳である。そのことは、県の資料に氏名が載っていたということで、載っていないとおかしい。入所命令なり入所勧奨なりを出したというのは事実であり、その結果、彼は殺人罪に問われ命を落とした。これは生半可のことで済ませる訳にはいかない。少なくとも、(資料が) 県にないのなら菊池市の方にあると。なぜ彼がハンセン病だったのか、その点を明確にしていきたい。そうでないと無らい県運動の核心部分がぼやけてしまうのではないか。いろんなことを想定しながら調べていかないと、私たち自治会会員としても納得いかない。いつ、どこで、誰が診察をして彼がハンセン病であると診断したのか。また捕まった後で再検査をやって、当時の副園長が「神経型」と言ったということになっている。したがって、これは県の方からぜひ恵楓園にカルテが残っているかどうか、カルテの開示をやってもらいたい。県ではなく警察にあるのであれば、法務省を通してでもカルテ開示をやって、事実を明確にしていきたい。それが分からない

と菊池事件は迷宮入りになってしまう。そこをしっかりとお願いしたい。

(内田委員長)

委員および協力員から県に対する要望などがいくつか出たので、まず県の方からその点についてコメントをお願いします。

(佐藤克之 健康づくり推進課課長)

書庫での直接の調査に関しては、先日ご要望をいただいたが、現時点では庁内で検討する時間が必要というところ。スケジュールの弾力化については、このような提案をなされた背景が先ほどのご発言で分かった。先日、2012年度内にというお願いをしていたこともあり、この件に関しても今即答することが難しいので、その背景も踏まえて検討させていただきたい。

(内田委員長)

志村委員と塚本協力員から資料のご協力願いが出ました点はいかがでしょうか。

(佐藤克之 健康づくり推進課)

具体的にお答えするのは難しいので、その点も合わせて検討させていただきたい。

(志村委員)

人が1人、命を落としたのだから「ありません」では済まされない。こちらからは、どのようなところから探していただけるか期待する以外ない。こちらには捜査権も何もないわけだから、県の方でやってもらわないとできないと思っている。

(泉委員)

直接調査の検討の中で、具体的にひっかかる部分は何か。

(佐藤克之 健康づくり推進課課長)

現時点では県の情報公開の中に不開示情報があり、書庫に入って文書閲覧される場合にはどうしても目に触れる可能性があるので、その点どのように対応するのか意見として出ている。

(泉委員)

どのあたりが不開示情報に当たるのか。

(健康づくり推進課・佐藤課長)

個人情報、特定の法人名等、「法人の正当な利益を害する情報」、それから「法令上の機密情報」等が不開示情報に当たる。

(泉委員)

それは条例なのか。

(佐藤克之 健康づくり推進課課長)

熊本県情報公開条例である。

(遠藤委員)

情報公開条例というのは一般県民が情報にどうアクセスできるかということを規制として作られているもの。今ここで泉委員が提起されているのは、県が委嘱して県として検証

するという立場で情報にアクセスできるかという問題なので、条例が不開示情報をどう扱うかということについては射程が違うのではないかと。場合によっては委員が資料に当たる時には、第三者に情報を漏らさないというきちんとした了解事項をはっきりさせるとか、そのような形でクリアすることが可能ではないかと思う。本質的に一般の第三者が資料にアクセスしたいというルールの問題と、ここで今議論している問題とは射程が違うのではないかという気がする。

(泉委員)

国の検証会議の場合、直接できたということだから。

(内田委員長)

今のご意見を踏まえて、県のしかるべきところとお話をいただいた上で、その結果ないし途中経過をご報告いただきたい。

(佐藤克之 健康づくり推進課課長)

その点も含めて検討する。

(2) 県からの報告について

(内田委員長)

県の方からご報告があれば承りたい。

(楠本誠二 健康づくり推進課課長補佐)

その他の件について報告する。先ほど小松委員から虹波の聞き取り調査のお話があった。これは全般的にも言えることだが、個人名が出てくるところがある。個人名につきましては全委員の原稿に出てくるので、どのように扱っていくか今後ご認識いただきながら、次の委員会などでもご審議いただければと思う。

また、報告書の編集について、すでに内田委員長から原稿をたくさんお預かりしている。内田委員長にはご了解をいただき、例えば引用部分を減らしたりなどしてページ数を圧縮したものを作成させていただいている。最終的な検証委員会の報告書としては、以前申し上げたとおり、1項目10ページを目安に編集をさせていただきたい。ただ、委員長からせっかくいただいた原稿なので、それはそれで生かして、電子データ等なんらかの形で公開することを考えている。委員、協力員からいただいた原稿は原稿で公表する手段を取りつつ編集もさせていただく。スケジュール云々という話が出ていたが、その点もご審議いただくと共に、もしある程度の取りまとめのスケジュールが決まったら、その時点で各委員の先生方の原稿を合わせていきたい。そこでいろいろ編集作業として個別にやりとりをさせていただき、適正な報告書の形を整えていきたい。そのあたりもご協力をお願いしたい。

(内田委員長)

今の点いかがだろうか。委員、協力員から出していただいた原稿すべて報告書にまとめますとかなり膨大な量になるので、報告書については、ある程度まとまったものにせざるを得ないと。しかし委員、協力員からお預かりした資料や分析していただいたことは非常

に重要であるし、県民にフィードバックしていく必要があるだろうということで、それはCDなど電子情報の形で報告書の巻末に添付するなどして、県民の方々にご活用いただく形にさせていただくという2段階構えである。すべてを報告書に盛り込むと何千ページということになりかねないので、その点難しいかなと思っている。今すぐどうということではなく、スケジュールの弾力化の話もあったので、その点と睨み合わせながら整理を進めさせていただきたい。

(3) その他

(小松委員)

今日の私の報告の中で熊日の社説を紹介した。その中に「登録患者」という言葉が出てくる。「登録患者」というのであれば、要するに県に登録名簿が存在していたはず。それに基づいてFさんのところにも入所勧奨や入所命令が行っているわけだから、大本は登録名簿のはず。それが探してもないのか。あったはずの資料がなくなっているとはどういうことなのか。私たちはそのような資料を直接調べることができないので、県の責任でしっかりと調査をしてくださいとお願いしている。まずそこをきちっとやってほしいと思います。

(内田委員長)

ちなみに国の検証会議での経験だが、どのような情報を持っていらっしゃるかとということで国の各機関であるとか自治体に照会した。その後、一覧表をいただきそれに基づいて、この部分については開示してくださいという2段階構えで要請し提出いただくという形にした。その点も参考にしながら、しかるべくご検討をいただいて、先ほどから委員の方々がおっしゃっているように、できるかぎり与えられた役割を果たしたい。ご検討のほどよろしくお願ひしたい。

(塚本協力員)

保健所には資料がないとのことだが、1953年に医者から保健所長への届出がなくなっている。特に機密保持という観点で各保健所にあった名簿と資料を全部県に集めたところもある。結局保健所からまったく資料が出てこなくて、では熊本県の保健所がこのような流れでやりましたよということでしたらまったく検証にならない。今回は衛生部や予防課に調査、報告を行ったが、保健所に限定しなくて広く衛生行政というところで執筆させてくれないだろうか。

(内田委員長)

ただ今のご要望の件、よろしくお願ひする。

(伊藤敏明 熊本県健康福祉部健康局長)

これをもって、第4回熊本県「無らい県運動」検証委員会を終了する。