

第二章 「戦後編」

本章で取り扱うテーマは、「戦後の『無らい県運動』について」、「『優生保護法』の制定」、「菊池事件」、「『無らい県運動』と菊池事件—報道と被告人をめぐる周囲の人々への影響を中心に」、「菊池医療刑務支所の開設」、「黒髪校事件と教育問題」、「『らい予防法』の成立と抵抗」などである。

最初の「戦後の『無らい県運動』について」では、文字通り、「戦後の無らい県運動」が取り上げられ、戦前の運動との異同が考察される。戦後においては運動に占める住民の役割が飛躍的に高まった。その「民」の動きが、社会での「居場所」の剥奪を含めて、患者・家族の社会生活などに対してどのような結果を引き起こしたか、などが詳述される。

次の「『優生保護法』の制定」では、患者とその配偶者に対する優生手術を合法化した「優生保護法」（昭和23年7月13日法律156号）が取り上げられ、合法化の論理が俎上に挙げられる。戦前、療養所長らは入所者が園内結婚をするに際して許可条件として患者とその配偶者に対して断種・堕胎を事実上強要したが、これは明らかに犯罪（堕胎罪ないし傷害罪）に該当した。そこで、所長らは免責のための合法化を図ろうとしたが、感染症患者である入所者らに優生手術を認めることは帝国議会でさえも容認しないところであった。しかし、所長らは合法化の試みを諦めることはなかった。敗戦後の混乱期に乗じて、再度、合法化を試みた。そして、それがついに実現した。「優生保護法」第3条は、「医師は、左の各号の一に該当する者に対して、本人の同意並びに配偶者（届出をしないが事実上婚姻関係と同様な事情にある者を含む。以下同じ。）があるときはその同意を得て、任意に、優生手術を行うことができる。但し、未成年者、精神病者又は精神薄弱者については、この限りでない。」「三 本人又は配偶者が、癩疾患に罹り、且つ子孫にこれが伝染する虞れのあるもの」と規定したからである。これを受けて、厚生省は療養所長らに対し、優生手術を行うに当たっては当該患者・配偶者の同意を得ることを厳守せよと通達した。これは従来、行ってきた入所者らに対する優生手術が不同意（非合法）であったことをいみじくも示すものであった。

次の「『無らい県運動』と菊池事件—報道と被告人をめぐる周囲の人々への影響を中心に」および「菊池事件」では、戦後の「無らい県運動」を背景として発生した未曾有の人権侵害事件の一つである「菊池事件」が共に取り上げられる。熊本県における戦後の「無らい県運動」がピークを迎える1951（昭和26）年、菊池恵楓園の近くの村で、村役場に勤めるHさん宅にダイナマイトが投げ込まれ、Hさん親子が軽傷を負う事件（第1次事件）が発生した。Hさんが村でハンセン病患者の入所勧奨の仕事に携わっていたことから、ハンセン病患者が起こした怨恨による犯行とのハンセン病差別・偏見に基づく根拠のない噂が村中に広がった。警察もこれを信じて、入所勧奨を受けていた村在住のFさんを殺人未遂容疑で逮捕した。FさんはHさんの曖昧な証言だけで、療養所内に開設された特別法廷で懲役10年の判決を言い渡された。Fさんは菊池恵楓園内にあった代用拘置所に収容されていたが、前途をはかなんで一目家族に会ってから自殺しようと考え、同施設から脱走した。脱走后、Hさんが村の路上で刺殺体で発見される事件（第2次事件）が偶々、発生し

た。しかし、警察は F さんの犯行と頭から決めつけ、山狩りをし、再び F さんを逮捕した。F さんは全面否定したが、はじめは療養所内に、その後はハンセン病患者専用の菊池医療刑務支所が新設されたことから、同支所内に開設された特別法廷は 1953（昭和 28）年 8 月に F さんに死刑を言い渡した。最高裁で上告が棄却され、1957（昭和 32）年 9 月、死刑が確定した。そして、第 3 次再審請求が棄却された翌日の 1962（昭和 37）年 9 月 14 日、F さんの死刑が福岡拘置場で執行された。この菊池事件の刑事手続が有する数々の違憲性、違法性を明らかにし、ハンセン病差別・偏見に基づく有罪（死刑）判決であったことを詳しく検証するのが前者の「菊池事件」である。他方、後者では、「菊池事件に関する当時の報道を通じた影響」、「当時の状況に関するインタビューからうかがえる影響」、「周囲の人々の事件に関する供述への影響」の各検討を通じて、戦後の「無らい県運動」が与えた菊池事件への影響が整理される。

次の「菊池医療刑務支所の開設」では、菊池事件の特別法廷が置かれた菊池医療刑務支所が取り上げられる。1938（昭和 13）年、群馬県の栗生楽生園内に旧「癩予防法」の懲戒検束規定に基づいて「特別病室（実は重監房）」が設置された。全国の療養所から療養所所長らの指示に従わない「不良患者」が集められ、同「病室」に強制収容された。在監者等に寒さや栄養失調等のために死亡者が多く出たことから、重大な人権侵害問題だとして国会で取り上げられた。国は責任問題を回避するために先手を打って、1947（昭和 22）年に同「病室」を廃止したが、同「病室」を設置すること自体は憲法違反ではないというのが国の統一見解であった。国は同「病室」に代わる代替施設の設置に向けて協議を重ねた。1951（昭和 26）年 1 月、法務省（当時は法務府）と厚生省の間で代替施設の設置について協定が結ばれた。代替施設は菊池医療刑務支所として 1953（昭和 28）年 3 月に菊池恵楓園隣接地に開設された。このハンセン病患者専用の留置場兼拘置所兼刑務所として開設された同支所の開設の経緯とその後の運用の状況等を詳しく検証するのが、本「菊池医療刑務支所の開設」である。ちなみに、同支所が廃止されたのは「らい予防法」が廃止された 1996（平成 8）年のことであった。

「黒髪校事件と教育問題」では、菊池恵楓園入所者の「未感染児童」として、1942（昭和 17）年に開設された竜田寮で寮生活を送っていた児童らの教育問題が取り上げられる。竜田寮には学童も含まれていたために、黒髪小学校竜田寮分校が開設されていたが、分校の教師は助教諭 1 人で、十分な教育を受けることができなかった。これに対し、寮の中学生、高校生は地元の中学、高校に通学していたので、菊池恵楓園は、熊本市に対し、竜田寮の小学生を黒髪小学校本校に通学させたい旨を要望した。熊本市はこの要望を了解したが、黒髪校の保護者は強い反対を示し、激しい実力行動に出た。この通学拒否事件を取り上げ、事件をめぐる関係者の構図等を、戦後の「無らい県運動」で作出されたハンセン病差別・偏見との関係において詳しく検証するのが、最後の「『らい予防法』の成立と抵抗」である。

各テーマを通底するキーワードは、いうまでもなく、戦後の「無らい県運動」とそれによって作出されたハンセン病差別偏見である。

1. 戦後の「無らい県運動」について

一 「癩予防法」の存続

戦後の「第二次無らい県運動」も、「癩予防法」に基づいて開始された。1947（昭和22）年11月、厚生省は、各都道府県宛に「無らい方策実施に関する件」を通知し、「らいの予防撲滅は文化国家建設途上の基本となる重要事にして今一段の努力に依って無らい国家建設の成果を挙げ得る段階にある」として、方策実施要領に沿った施策の実現を求めた。また、1949（昭和24）年には、厚生省公衆衛生局長通達「昭和25年度のらい予防事業について」により、各都道府県に対し、予防事業を強力かつ徹底的に実施するように求めるとともに、診断技術の向上のための講習会の実施、戦時中に中断していた一斉検診の復活、らい患者および容疑者の名簿の作成、患者の収容、療養所退所者の指導、一時救護の徹底などを指示した。通達を受けた各都道府県は、所轄保健所に対し、「民衆の噂にある疑らい患者を調べ上げ報告する」ように指示した。この「第二次無らい県運動」の下で、多くの悲劇が患者・家族を襲った。患者家族の一家心中事件もその一つで、1950（昭和25）年には熊本県で、1951（昭和26）年には山梨県で事件が起こった。1951年に熊本県菊池郡で発生した爆破事件および殺人事件からなる菊池事件も、その背景には「第二次無らい県運動」が伏在していた。

二 「癩予防法」の改正

「癩予防法」は多くの矛盾を内包していた。中でも大きかったのは、強制隔離政策を継続する根拠として、ハンセン病の感染力の強さや難治性を強調し、強制隔離をもって社会防衛のために患者・家族が甘受しなければならない「犠牲」という面を前に出せば出すほど「犠牲」を強いられる患者・家族の側では強制隔離を甘受することへの抵抗感が強まる結果、隔離施策の根幹が揺らぐことになるという点であった。「癩予防法は、憲法に抵触するとは考えられない」と答弁したものの、厚生省も現実には日本国憲法との乖離を意識せざるを得なかった。そこで、政府は、1953（昭和28）年に至り、「癩予防法」に代わる新「らい予防法」を国会に提出することとした。新法は、衆参両院での審議を経て、同年8月6日に可決成立し、同月15日より施行された。

主な改正点の第1は、「患者の医療、福祉、厚生指導、教育」（第1条、第2条、第13条、第14条）や「親族の援護」（第21条）や「被扶養児童の福祉」（第22条）や「患者・親族に対する差別的取扱いの禁止」（第3条）に関する規定を新設したことである。いずれも「沈殿患者」を強制隔離するための実効措置で、新法が採用した「アメとムチ」路線の中の「アメ」の部分に該当した。「入所命令」（第6条第2項）に先立って「入所勧奨」（同第1項）をすることができるようにしたことも、同趣旨の改正といえた。ただし、退

所に関する規定の新設は見送られた。他方で「ムチ」を強化したことが改正点の第2である。療養所内の秩序維持を確保するための所長の懲戒検束権について明文規定を置く（第16条）とともに、外出の制限に関する規定を新設し（第15条）、制限違反に対して刑罰を科す（第28条）こととされた。

問題は、新「らい予防法」の制定によって旧法が内包していた矛盾が解消され得たかどうかであった。特効薬が出現し、ハンセン病が全治し得る病気となった以上、いくら「患者の医療、福祉、厚生指導、教育」や「親族の援護」や「被扶養児童の福祉」や「患者・親族に対する差別的取扱いの禁止」をうたったとしても、強制隔離政策を続けることは医学的にみて理由がなかった。日本国憲法にも明らかに抵触した。所長の懲戒検束権について明文規定を置くとともに、外出の制限に関する規定を新設し、制限違反に対して刑罰を科したことも、矛盾をより拡大することになった。しかし、このような矛盾を抱えながらも、昭和28年法は1996（平成8）年まで廃止されることはなかった。昭和6年法とあわせると、実に65年もの長きにわたって猛威をふるい、患者・家族等の人権を侵害し続けた。新法の採用した「アメ」と「ムチ」は全患者収容を推進するための「車の両輪」の役割を果たした。

三 多様な担い手

1938（昭和13）年1月11日に内務省から分離される形で発足した厚生省の衛生局（その後、名称を公衆衛生局に変更）は戦後も「癩予防法」および「らい予防法」の施行に当たったが、都道府県での実施機関は、戦後の警察改革に伴って、警察の衛生部から都道府県の衛生部に移された。そして、1947（昭和22）年9月5日の保健所法改正により新たに自治体保健所として再発足した都道府県保健所が衛生部の指示の下で患者の強制隔離等に当たった。しかし、厚生省衛生局→都道府県衛生部→都道府県保健所というラインだけで全患者隔離を達成し得るかとなると、それは不可能に近かった。敗戦後の混乱の中でむしろ増加した「在宅患者」や「放浪患者」に対応するためには、戦前以上に民間の協力を得ることが不可欠となった。国および都道府県は民間団体と協力して、全患者隔離の必要性について地域住民の理解と協力を求めるための啓蒙・啓発活動を大々的に行った。「癩予防法」の制定をにらんで、当時の財界の大物で「中央社会事業協会」の会長でもあった渋沢栄一らによって、首相官邸で、多くの実業家の出席を得て、発起人会が1931（昭和6）年1月に開催され、3月に設立された財団法人の「癩予防協会」、あるいは貞明皇后の遺金の一部を基金として1952（昭和27）年6月に設立された藤楓協会も、この啓蒙・啓発活動に活発に取り組んだ。講演会も各地で開催された。講師を務めたのは光田健輔等をはじめとする国立ハンセン病療養所の所長等の専門医などで、彼らは小学校や工場なども巡回し、人々の啓蒙・啓発に努めた。ハンセン病の感染力の強さや難治性が強調された。その一方で、この啓蒙・啓発においては、苛酷な隔離政策を覆い隠すために、療養所が患者にとつ

での「樂園」であるかのような宣伝もなされた。戦時中は前面に押し出された、「民族浄化論」を基調とする国家的使命感に訴えながら、患者・家族の自覚を促して自発的に収容に応じるように仕向けるというやり方は、戦後は避けられるようになった。

このような啓蒙・啓発は「無らい県運動」の重要な一翼を構成した。宗教団体もこれに積極的に参加した。日本農民組合を創設し、労働運動、無産政党運動、生活協同組合運動でも重要な役割を担い、キリスト教の「博愛」精神の実践者として「貧民街の聖者」と称えられた賀川豊彦を中心に、患者・家族を支援するキリスト教団体として、1925（大正14）年に設立された日本 MTL（Mission to Lepers）は、国の強制隔離政策を是とし、「皇恩」を強調して啓発活動を行い、1942（昭和17）年に名称を「日本救癩協会」と改めた。戦後も活動を続け、「第二次無らい県運動」にも参加した。それは仏教界でも同様であった。内務大臣からの協力要請を受けて、「癩に関する啓蒙根絶的施設促進、癩患者の救護家族の慰問等を完備するため」（『真宗』1931年1月号）として、1931（昭和6）年に「光明会」を設立し、「無らい県運動」に加わった真宗大谷派は、戦後も自己批判するどころかむしろ活動をより強め、「第二次無らい県運動」においても重要な役割を果たした。「光明会」の相談役には、宗派外から「癩予防協会」の会長の渋沢栄一、宮内庁書記官等を務めた白根松介、侍従等を務めた木下道雄、内務次官等を務めた赤木朝治、内務省衛生局予防課長等を務めた高野六郎、そして、光田健輔が就任した。この顔ぶれは、宗教者に対する国家の側の期待の強さを示すものでもあった。

この啓蒙・啓発に加えて、「無らい県運動」の柱となったのが「患者の発見」であった。「患者の存在を知った者は、無記名で投書せよ」として、隣人による都道府県衛生部や保健所への通報（＝密告）が奨励された。隣組に代わる自治会役員からの通報も期待された。戦前は方面委員もこの通報で一役を果たしたが、戦後、方面委員に代わって設けられた民生委員については、秘密の保持の観点から、公式にはハンセン病に関しては取り扱わないこととされた。

患者の所在が分かると、次の問題は、専門医による診断を行い、患者だと確認されると療養所へのその収容を確保することであった。時には療養所や大学病院の医師も診断に当たった。都道府県・保健所の職員（「らい専門職員」）と専門医（「らい予防法」施行後は「らい指定医」）が患者・家族の説得に当たった。予防法の規定する「終生隔離」を秘匿して、入所すれば安心した生活保障の下に十分な治療が受けられ、完治すれば退所できるから、と言って説得するケースが一般的であった。強制隔離政策を継続させるために特効薬の投与が療養所内に限られていたために、療養所に入所すれば特効薬の投与が受けられるからと考えて、入所に応じた者も多かった。しかし、中には、収容に応じるまで執拗に消毒を繰り返したり、収容に応じなければ強制的に一番遠い離島の療養所へ送致すると脅したりするケースもあった。入所の確保には住民による「村八分」も威力を発揮した。

「無らい県運動」にはこの「村八分」も含まれていた。患者を療養所に送るというだけでなく、患者・家族の社会での居場所を奪うというのが「無らい県運動」のポイントであ

った。家族を迫害から守るために、自ら療養所に入所する者も少なくなかった。

このように「無らい県運動」が再開され、展開される中で、予防法の内包する矛盾は増幅されることになった。「無らい県運動」による全患者収容の実現について地域住民の理解と協力を求めるために、地域社会に向かってハンセン病の感染力の強さや、その難治性を喧伝すればするほど、住民の理解と協力を得られた半面、強い不安感が地域住民を襲い、予防法から逸脱する言動さえも招くことになった。そして、この言動に晒された患者・家族の側では、いくら法で「患者の医療、福祉、厚生指導、教育」や「親族の援護」や「被扶養児童の福祉」や「患者・親族に対する差別的取扱いの禁止」をうたい、強制隔離への抵抗感の希薄化を図ったとしても、この潜在的な抵抗感に再び火が付き、燃え広がる結果、強制隔離施策の根幹が揺らぐことになったからである。国は、「無らい県運動」に対して、強力な推進と、他方における「行き過ぎ」の是正という複雑で困難な対応を迫られた。これに応じて、地域住民の対応も複雑なものとなり、大きく分かれることになった。

四 法治主義

「無らい県運動」によって増幅された矛盾というのは、法的に見れば、「法治主義」をどのように理解するかということでもあった。

ここに「法治主義」とは、近代ドイツ法学に由来する、立憲君主制の下で生み出された概念であった。第二次世界大戦前までは、合法性や国民の権利の形式的な保障という点に力点が置かれた。「法」の形式さえとっておけば、その実質的な内容の合理性は問題とされなかった。人権の保障は法律の範囲内にとどめられ、法律によれば人権の制限も許されることになった。「法治国家」も、このような「法治主義」に立脚する「法律国家」を意味した。このような「法治主義」の形式的理解の下で、ナチスが台頭し、ナチス・ドイツによる「人間の尊厳」の侵略と冒涇が「法」の名の下で繰り広げられた。このような苦い経験から、戦後のドイツでは、1949（昭和24）年に制定された「ボン基本法」の下で、「法治主義」の理解も形式的なものから実質的なものへと大きく転換された。基本法は、法律の内容の正当性を要求し、「人間の尊厳は不可侵である。これを尊重し、および保護することは、すべての国家権力の義務である。ドイツ国民は、それゆえに、侵すことのできない、かつ譲り渡すことのできない人権を、世界のあらゆる人間社会、平和および正義の基礎として認める。以下の基本権は、直接に妥当する法として、立法、執行権および司法を拘束する。」（第1条）などと規定した。不当な内容の法律を憲法に照らして排除するという違憲審査制も採用した。

日本でも、戦後は、日本国憲法がアメリカ法の影響を受けて制定されたこともあって、戦前にみられたような「法治主義」についての形式的理解は批判に晒されることになった。形式的理解に代えて、英米法的な「法の支配」に近い実質的理解が高唱されることになった。これには、日本国憲法が違憲審査制を採用し、「この憲法は、国の最高法規であつて、

その条規に反する法律、命令、詔勅及び国務に関するその他の行為の全部又は一部は、その効力を有しない。」（第 98 条 1 項）、「最高裁判所は、一切の法律、命令、規則又は処分が憲法に適合するかしないかを決定する権限を有する終審裁判所である。」（第 81 条）と規定したことも大きくあざかった。

しかし、「癩予防法」についての国の態度は、戦後においても依然として「法治主義」の形式的な理解によっていた。「予防法は合憲」との首相答弁も「法治主義」の実質的理解に基づいてなされたものとは到底いえなかった。「癩予防法」から「らい予防法」への改正も、「法治主義」の形式的理解という枠組みの中で行われたものに過ぎなかった。1996（平成 8）年に「らい予防法」が廃止されたが、これも「法治主義」の実質的理解に基づいてなされたものとはいえなかった。「らい予防法」が「法治主義」の実質的理解に基づいて断罪されるには 2001（平成 13）年 5 月 11 日の熊本地方裁判所の違憲判決まで待たなければならなかった。

しかし、問題はこれだけではなかった。戦後の「第二次無らい県運動」においては、既に日本国憲法が施行されていたにもかかわらず、「法治主義」の形式的理解からの逸脱さえもみられたからである。「無らい県運動」に参加し、協力した者の中には、「法治主義」の実質的理解どころか、形式的理解さえも十分でない者も多数、含まれていた。全患者收容のために「大衆動員」を図った以上、ある意味では、それは避けられないことでもあった。それにも増して大きかったのは、住民による患者・家族の発見、都道府県・保健所等への通報、患者・家族への「村八分」などは、国の側からみれば強制隔離政策を実施するための住民パワーの「徴用」という性格を持つものであったが、住民の側からみれば、「徴用」ではなく、むしろ「住民自治」という性格を持つもので、「形式的法治主義」の枠外に位置するものであった。彼らにとっては、予防法からの逸脱も「住民自治」に基づく「自主的で合法的な」言動と意識された。1953（昭和 28）年に熊本市内で発生した「龍田寮児童通学拒否事件」における PTA 通学反対派の意識もこのようなものであったといえる。ここに戦前の「無らい県運動」とは異なる戦後の「第二次無らい県運動」の新しい側面が認められた。戦後の民主的な教育改革の一環として導入された PTA が、憲法で保障された「自治」の名の下に、予防法からの「逸脱」を行政当局などに迫ったからである。これも、ある意味では、「法治主義」の実質的理解といえないこともないが、憲法の想定するそれとは対極に位置するものであった。「草の根のファシズム」とでも例えることができようか。

戦後の「第二次無らい県運動」にみられた矛盾とは、法的にみれば、「法治主義」の形式的理解か実質的理解か、そして、実質的理解とは憲法的なそれか「草の根のファシズム」によるそれか、という点にあった。

五 科学主義

科学の面からみても、予防法は矛盾を内包していた。特効薬が出現し、ハンセン病が全

治し得る病気となった以上、強制隔離政策を続けることは医学的にみて理由がなかった。しかし、国は、ハンセン病の感染力の強さや難治性を強調し、「癩は慢性の伝染性疾患であり、一度これにかかると、根治することがきわめて困難な疾病でありまして、患者はもちろん、その家族がこうむります社会的不幸ははかり知れないものがあります。」などとして、強制隔離政策を継続しなければならないとした。国立ハンセン病療養所の長等を占めた光田健輔らの専門医によって牽引された、予防法にみられる「科学主義」とは、国の誤った施策を「科学」の名において追認するもの、お墨付きを与えるものでしかなかった。

ちなみに、世界医師会は、1964（昭和 39）年にフィンランドの首都ヘルシンキで開催した第 18 回総会において、ナチスの行った人体実験に対する反省から生まれた「ニュールンベルグ綱領」（1947 年 6 月）を受けて、医学研究者が自ら守るべき人体実験に関する倫理規範として、「ヒトを対象とする医学研究の倫理的原則」を採択した。「患者・被験者福利の増進」、「本人の自発的・自由意思による参加」、「インフォームド・コンセントの取得の必要」、「倫理審査委員会の存在」、「常識的な医学研究であること」等が重要な基本原則であった。そして、次に、1981（昭和 56）年 9・10 月にポルトガルのリスボンで開催した第 34 回総会において、「患者の権利に関する WMA リスボン宣言」を採択した。その序文では次のようにうたわれた。

医師、患者およびより広い意味での社会との関係は、近年著しく変化してきた。医師は、常に自らの良心に従い、また常に患者の最善の利益のために行動すべきであると同時に、それと同等の努力を患者の自律性と正義を保証するために払わねばならない。以下に掲げる宣言は、医師が是認し推進する患者の主要な権利のいくつかを述べたものである。医師および医療従事者、または医療組織は、この権利を認識し、擁護していくうえで共同の責任を担っている。法律、政府の措置、あるいは他のいかなる行政や慣例であろうとも、患者の権利を否定する場合には、医師はこの権利を保障ないし回復させる適切な手段を講じるべきである。

患者の権利を否定する法律、政府の措置等に対しては断固闘う。これこそが、科学者の「戦争責任」「戦後責任」に対する真摯な反省から導かれた、文字通り「科学の立場」であった。しかし、予防法が立脚したのはこのような「科学主義」ではなかった。予防法が立脚した「科学主義」とは、国の強制隔離政策を是とした上での「行き過ぎ」の規制、すなわち、地域住民の不安感に基づく予防法からも逸脱した言動、患者・家族の「不当な差別的取扱」や迫害などを非科学的として退けるものでしかなかった。

このような「科学主義」は、まだそれでも、為政者の段階では、「専門家のいうことだから正しいだろう」という形でそれなりの説得性を有し得た。しかし、「無らい県運動」に参加した多くの人たちによって理解され得たかとなると、それは困難であった。強制隔

離政策を継続し、全患者収容を図るために「無らい県運動」を再開しなければならないほど、ハンセン病は感染力が強く、根治が難しい病気だと国等から喧伝された住民の多くにとって、この「科学主義」に従えということは無理な要求であった。予防法を支えた「科学主義」は、その虚構性の故に、「無らい県運動」の展開の中で矛盾を拡大し、大きな綻びを示すことになった。それでも、この破綻が予防法の廃止を導くことはなかった。患者の権利を否定する法律、政府の措置等に対しては断固闘う。リスボン宣言の精神が行動に移されることはなかった。これには、戦後の日本の科学界が自らの「戦争責任」について真正面から向き合うことを回避し続けたことが大きかった。

六 全患協運動

日本国憲法は、「基本的人権の尊重」の一環として国民の「生存権」をも保障し、その第 25 条で、「すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない。」と規定した。しかし、この「生存権」に対する国の理解は戦前と何ら変わるものではなかった。愛知県知事からの「生活の保護を要する状態にある者は、生活保護法により保護を請求する権利を有するか」との疑義照会に対する厚生省社会局長の 1949(昭和 24) 年 3 月付の回答は、「保護請求権は法律上認められず、これは、新しく制定された日本国憲法とも矛盾しない」という旨のものであった。国は、憲法第 25 条をプログラム規定と解釈することによって、国民の生活保障を国の義務ではなく、国による恩恵、裁量とした。これにより、「生存権」の保障は国益に合致する限りでのそれに変質することになった。文部省は、1947(昭和 22) 年 8 月 2 日に新制中学校 1 年生用の社会科の教科書として『あたらしい憲法のはなし』を発行したが、この『あたらしい憲法のはなし』においても「生存権」については言及がなかった。このような「憲法第 25 条プログラム規定」説はその後、学界の通説的見解となり、判例理論としても確立していった。

それは「らい予防法」がうたった「患者の医療、福祉、厚生指導、教育」(第 1 条、第 2 条、第 13 条、第 14 条)や「親族の援護」(第 21 条)や「被扶養児童の福祉」(第 22 条)に関しても同様であった。患者・家族の「生存権」は国民の「生存権」から切り離され、強制隔離政策を遂行するために必要な限り、しかも恩恵と裁量という形でしか認められなかった。患者・家族の「権利主体性」は認められず、「保護の客体」にとどめられた。このような「人権」論は反「人権」論に容易に転化し得るものであった。これに対して、療養所入所者は、園入園者自治会並びに全療養所入園者自治会を結成し、勇敢に闘いを挑んだ。

しかし、この憲法に沿った患者運動が国民の十分な理解を得られたかとなると、残念ながら、答えは否といわざるを得なかった。日本国憲法は国民主権をうたい、国民をもって憲法の擁護者と位置づけたが、戦前の「修身教育」の影響をいまだ強く残していた国民に

とって、「基本的人権の尊重」を正しく理解し、自ら実践するためには、「憲法教育」に加えて「人権教育」が不可欠であった。しかし、国はこの「人権教育」に取り組むことを永らく回避し続けたからである。日本国憲法の施行に合わせて初等・中等教育へ導入された憲法教育も間もなく終止符がうたれることになった。「人権教育」に代えて、国が力を入れたのは、「道德教育」であった。この「道德教育」もまた、戦前の「修身教育」と同様、人々をして「全患協運動」を擁護する側につくよりも「無らい県運動」を支持し、参加する側に回ることに力を発揮した。他の徳目にも増して人々を「無らい県運動」に走らせるのに寄与したと思われるのは、「温かい人間愛の精神を深め、他の人々に対し思いやりの心をもつ」という徳目であった。それは「らい予防法」のうたう「患者の医療、福祉、厚生指導、教育」や「親族の援護」や「被扶養児童の福祉」に共鳴するもので、強制隔離によって患者・家族が被る「人生被害」の故に人々に生まれる「無らい県運動」への抵抗感を消し去る上で大きく貢献したからである。「竜田寮児童通学事件」において寮児の教育を受ける権利を守ろうとして PTA 通学反対派に厳しく対峙した賛成派も、強制隔離政策とそれを支える「無らい県運動」自体には反対していなかったのである。

七 人権擁護

1949（昭和 24）年 6 月 1 日に「人権擁護委員法」が施行され、法務大臣から委嘱された人権擁護委員が地域住民の中にあつて国民の基本的人権を擁護するという制度が発足した。この人権擁護委員と法務省人権擁護局、法務局、地方法務局の職員とが「車の両輪」となつて人権啓発、人権相談、人権侵害の調査・救済擁護に当たるとするのが法務省人権擁護機関であった。日本国憲法下ならではの機関であった。患者・家族に対する不当な差別的取り扱いも、当然、この調査・救済の対象に含まれた。「竜田寮児童通学事件」についても、菊池恵楓園園長からの人権救済の要請を受けて、熊本地方法務局が人権侵犯事件として受理し、調査・救済に当たった。しかし、その「人権擁護」も、前述の「科学主義」や「道德教育」の影響を受けていた。強制隔離政策とそれを支えた「無らい県運動」自体にメスを入れるということまでには及ばなかった。「行き過ぎ」の是正という枠にとどまった。寮児の通学をもって「社会をらいの汚染から護るという患者の協力に対しての大きな応酬ともなろう」とさえもされた。法務省人権擁護機関といえども、憲法に沿った「全患協運動」に対して十分な理解を持つまでには至らなかった。

八 マスコミ報道

日本国憲法は、その第 21 条で「集会、結社及び言論、出版その他一切の表現の自由は、これを保障する。」と規定し、マスメディアをもって国民主権、基本的人権の尊重、平和主義のための「知る権利」を現実に担保する担い手として位置づけた。しかし、そのメデ

メディアが「無らい県運動」に対してとった態度は、憲法の期待に反するものであった。国の強制隔離政策に疑問を挟むことはなかった。新聞・ラジオは「無らい県運動」を大きく報道し、宣伝して、運動を積極的に後押ししていった。一家心中など、「無らい県運動」が引き起こした悲劇について報じることもなかった。「無らい県運動」について報じることはあっても、「全患協運動」について報道し、その要求の妥当性を解説することはほとんどなかった。「竜田寮児童通学問題」についてもマスメディアは多くを報道した。しかし、その報道も強制隔離政策および「無らい県運動」を是とした上での報道でしかなかった。

「らい予防法」が立脚した「科学主義」には従えないとし、「不安感」に基づいて行動したPTA通学反対派に対してさえも、メディアはしばしば理解を示した。通学反対派に対するマスメディアの批判も「行きすぎ」に絞られた。それをいわば裏返しにしたものが通学賛成派に対する見方であった。反対派だけではなく、賛成派にも注文をつけて、問題解決のための「譲歩」を迫っている。反対派の圧力などによって後退を重ねた市教委の方針についても、基本的に理解が示されている。「ヒューマニティーの共鳴」による「関係者の歩み寄り」による「解決」と賛美したところにマスメディアの基本的なスタンスがあった。マスメディアは、予防法が立脚した「科学主義」や「人権擁護」などを俎上に載せるどころか、「世論」に押されて、その「科学主義」や「人権擁護」などにさえもよることはできなかった。

それでは、新聞等の読者は如何だったのであろうか。読書欄に強制隔離政策そのものを俎上に載せる「意見」等を見出すことはできない。しかし、それも当然のことといえよう。マスメディアが「全患協運動」を報じなかった以上、住民からそのような意見が寄せられることは不可能に近かったからである。「行き過ぎ」を批判し、患者・家族の窮状に「同情」することが読者の限界であった。

九 法的パターンリズム

予防法による強制隔離政策は戦後に入ると、日本国憲法の制定と特効薬の出現という大きな環境の変化の中で「法治主義」の面でも、「科学主義」の面でも、「人権擁護」の面でも戦前以上に大きな矛盾を内包することになった。「全患協運動」との矛盾は、戦後ならではの矛盾であった。そして、予防法の内包する矛盾は「無らい県運動」の展開の中で増幅し、高まることになった。「無らい県運動」の内部では深刻な対立が生じたが、この矛盾、対立のために、運動の規模が戦前のそれに比べて小さなものになったかという点、そうはならなかった。むしろ、全患者収容の実現に結びつくぐらい、運動の規模は大きなものとなった。運動の裾野もより広がった。この矛盾が多くの人々を「無らい県運動」に参加することを可能にし、促進した。「竜田寮児童通学問題」における通学賛成派の人々もその一員であった。

予防法が立脚した「法治主義」、「科学主義」、「人権擁護」を遵守して「無らい県運

動」に参加しようとした人々も、そこから逸脱して「無らい県運動」を展開しようとした人々も共に「無らい県運動」の担い手であり、「車の両輪」であった。その中でも大きな役割を果たしたのは、逸脱して展開しようとした人々であった。詳述するまでもなく、この逸脱は全患者収容に大きな効果を直截に示したからである。しかし、それでは戦前と異ならなかった。この逸脱についても新しい装いが施されたという点に「第二次無らい県運動」の新規性が認められた。「住民自治」による「実質的法治主義」の下での「自主的で合法的な」言動だという、いわば「民主主義的な装い」がそれであった。この「民主主義的な装い」の下で「科学主義」は反「科学主義」に、「人権擁護」は反「人権擁護」に変質し、憲法違反の色彩をますます強めた。しかし、これだけでは、全患者収容にいくら効果があっても、運動の担い手は限られ、先細りするだけだった。批判に回る人々も少なくなかった。患者・家族の強い反発を招き、強制隔離政策の根幹を揺るがしかねなかった。日本国憲法との乖離は埋めがたいものとなった。それを避けるためには、「無らい県運動」に「法治主義」、「科学主義」、「人権擁護」を彩ることが必要であった。予防法の立脚する「法治主義」、「科学主義」、「人権擁護」を「無らい県運動」においても遵守する人々が必要であった。しかし、遵守派が果たした役割はそれだけではなかった。より重要なことは、「全患協運動」に対峙することにあつた。人々をして「全患者運動」を擁護する側につくよりも「無らい県運動」を支持し、参加する側に回ることにより力を発揮したという点にあつた。「竜田寮児童通学問題」について通学賛成派がその論拠の一つとした「不幸な者たちに対する思い遣り」という徳目も、通学反対派との関係においては「人権擁護的であった」と映ったかもしれないが、「全患者運動」との関係においては人権侵害的であったことを見逃してはならない。このように「法治主義」、「科学主義」、「人権擁護」をより前面に打ち出したという点も戦後の「第二次無らい県運動」の新規性であった。

法哲学者の田中成明によれば、次のように説かれている。

「法的パターンリズムは、最近では、このような青少年の保護だけでなく、医療・生命倫理との関連など、さまざまな領域でしばしば話題となり注目を集めている。」
「パターンリズムに共通の基本的特質は、「本人自身の保護のために」その自由に干渉するという点にあるとみるのが一般的な見解である。」
「各人の全体的な人生構想において周縁的ないし下位にある関心や欲求を一時的に充たすために、長期的な人生構想の実現を取り返しのつかないほど妨げたり、そもそも何らかの人生構想を自律的に形成・追求する能力自体を決定的に損なったりするおそれの大きい場合などに、一定のパターンリズム的干渉を行うことは、本人の人格的統合を損なわないのみか、むしろ、その統合的人格の発達・確保にとって不可欠である。」（同『法学入門—法と現代社会—』pp.83-86、2000年）

「第二次無らい県運動」の中にみられたのも、このような法的パターンリズムであったといってもよかろう。法的パターンリズムによる「人権擁護」と「住民自治」による「民主主義的な装い」をしたところに戦後の「第二次無らい県運動」の本質が存した。

2. 「優生保護法」の制定

ハンセン病療養所内での男女隔離について、公立療養所とキリスト教系を中心とする私立療養所とでは見解の相違があった。それが明確にされたのが1919（大正8）年12月19、20日に開かれた内務省の保健衛生調査会での公私立療養所長会議である。

ここで熊本の回春病院長のハンナ・リデルは男女の患者を離れた別の村に住ませ自治生活を営ませることを主張した。これは既にリデルが1914（大正3）年に大隈重信首相に送っていた意見書と同じ内容である。この意見書でリデルは、「（患者は）人間生活の有するあらゆる特権は許されなければいけない」とし、離島への隔離には反対しながら、結婚は禁止すべきとしている。この厳格な男女隔離論は、鳥をつがいで飼うことさえ嫌がったというリデルの宗教倫理感に基づくものであろう。また、リデルの伝記を著した元駐日英国大使夫人のジュリア・ボイドは、リデルがハンセン病の遺伝説を信じていたとし（『ハンナ・リデル』、1995年）、大阪大名誉教授の猪飼隆明は遺伝ではなく、家庭内の父子、母子感染を恐れていたとしている（『「性の隔離」と隔離政策』、2005年）。

こうしたリデルの主張に対し当時、東京の全生病院長だった光田健輔は持論の離島隔離を主張するとともに、「人道に於ては違うかと思うのであります」と男女隔離には反対した。光田のこの主張の背景には既に彼が実施していた断種手術があった。

光田が自ら著した半生記『回春病室』（1950年）によれば、光田は全生病院内で生まれる入所者の子どもの養育に悩んでいた。予算が十分でなく、光田の私費で里子や養育院に出したという。一方で光田は1912年の「癩予防に関する意見」で男女を共同収容した方が入所者の性別役割分業（男性は大工、左官など、女性は洗濯、裁縫など）ができて経費がかからないとして、男女同居を説いていた。『回春病室』では光田は患者が子どもをもうけてはいけない理由として、母子感染の可能性や出産による母親の病状悪化、子どもが差別を受けることなどを挙げているが、むしろ、男女同居に付随する問題を解消し効率的な療養所運営が図れる手段として断種手術を思い付いたようだ。

断種の実施に当たって、光田は刑法に触れる可能性があることは分かっていた。2人の法律の専門家に尋ねても「検事が告訴すると罪を構成する」との回答を得た。しかし、「もし検事に告訴されたならば、罪に問われても仕方がないと覚悟して、できるだけ合法的に」手術を始めることにしたという「できるだけ合法的に」とは入所者が自ら希望したという形をとることだった。1915（大正4）年、光田は入所者を集めて「子どもを産むことの誤り」を説き、その結果、20数名の志願者が出たことから手術を行った。その後「成年の男子は手術を受けるのが普通となり、今日では結婚の申出はそのまま優生手術の志願と同じ意味に解されるようになった」としている（『回春病室』）。

こうした断種手術について内務省も、1920（大正9）年9月14日の保健衛生調査会総会で決定した「根本的癩予防要項」で「患者の請求があれば療養所医長は生殖中絶方法を施行しう」とし、光田と同様に入所者の任意性を担保に法的正当性の裏付けがない断種手

術を黙認。各公立療養所にも断種手術の施術は広がった。

九州療養所においていつから断種手術が開始されたかは、明確な記録はないが、1934（昭和9）年5月27日、熊本医科大学3年生50余名が九州療養所を訪問。「性問題」について質問したところ「此の問題に関しては当療養所では外科的に輸精管を結紮する」と回答した、と『鎮西医海』18号の「黒石原九州療養所参観記」に記されている。

また、1936（昭和11）年7月に、元九州療養所医官で当時は熊本医科大学に所属していたとみられる榊原五百枝が九州療養所研究室、熊本医科大学萩原外科学教室名の研究として「癩患者に施せる輸精管切断術に就いて」と題する論考を『レプラ』誌に発表。それによると榊原は1930（昭和5）～1935（昭和10）年に20歳から35歳までの男性入所者33人に、光田や大島療養所の野島泰治が行っていた「術式に少しく考慮を拂」う方法で施術。「手術は何れも同所（九州療養所）に収容せらるる婦人患者を妊娠せしめたるものに就いてのみ行ひしもの」という。術後のハンセン病の病状、精神状態、性欲なども記し「癩症状の憎悪及び之れより来る性的異状は手術の施否に拘らず。故に癩患者には癩予防上或は優生学上の見地より顧慮する所なく本手術を施すことを推奨するものなり」と結論付けている。

内務省が患者の任意性を担保に黙認しているとはいえ、刑法違反の疑いがぬぐえないハンセン病患者の断種手術を明確に合法化しようとする動きは、民族の遺伝的、社会的な質の向上を図る優生思想の広がりとともに昭和初期ごろから活発となった。1930年5月、衆議院に中馬興丸が「帯患者結婚制限法制定ニ関スル建議案」を提出。その理由書では「花柳病者、精神病者、酒精中毒者、結核患者」とともに「癩病患者」を挙げ「必要なる外科手術を受けしめ子孫繁殖の途を絶つを必要とす」と断種手術を奨めていた。この建議は議題とならなかったものの、1934年2月には中馬の建議の賛成者であった荒川五郎が「民族優生保護法案」を衆院に提出。1933（昭和8）年にナチスドイツが制定した「断種法」を参考にしたというこの法案でも精神的・身体的な遺伝性疾患、中毒症、結核の患者とともにハンセン病患者を断種、墮胎の対象とした。

議員提出のこの法案について、内務省は当初、消極的な姿勢を示していた。自身が療養所での断種手術を黙認していたこととは矛盾するが、ハンセン病については遺伝病でない感染症を断種、墮胎の対象とすることを疑問視していたのである。1934年提出の法案は審議未了に終わるが、内務省衛生局の久下勝次はこの法案での断種手術の対象について「此等の中には其の遺伝関係の今日尚不治なるもの尠なからず」とし「此の点に就いては専門家の充分なる研究に俟たねばならないと考へる」（「減種法」、『公衆衛生』52巻5号、1934年）としている。また、1935年に荒川から再提出された同法案の審議でも、内務省の大森佳一政務次官は「結核及癩病に至りましては、遺伝的疾患ではありませぬので、之を此法律を適用することは無理ではないか」と明確に法律の問題点を指摘する答弁を行った。

一方で、1930年には東京帝国大学医科大学の永井潜を中心とする本格的優生運動団体「日本民族衛生協会」が設立された。同協会は1936年にハンセン病などの感染症や中毒症を対

象から外した「断種法案」を起草。1937（昭和12）年には、同協会と関係が深い八木逸郎らが「断種法案」を一部修正した「民族優生保護法案」を帝国議会に提出した。また、1938（昭和13）年1月に発足した厚生省は予防局に優生課を設置し、同年11月には「断種法案」の起草者を中心とする諮問機関「民族衛生研究会」を設立した。1939（昭和14）年には同研究会での検討を経て厚生省は「民族優生制度案要綱」を作成したが、この要項では「癩に罹れる者は本制度の規定に依り断種を行ふことを得ること但し断種の申請に付いては命令を定むること」とし、内務省時代には対象とすることは不相当としていたハンセン病を断種対象に含めた。その理由について優生課は「（感染症であるハンセン病を）遺伝病と並べて本要綱に規定することは多少筋が違ふ観があるが」としながら、「癩疾患の特殊性に基き既に此以前より療養所内に於て夫婦生活を行ふ場合に当つては其の承諾を得て断種を行ひ極めて好結果を得て居るのである」とし、「癩患者の子なるが故に将来社会生活を営む上に於ても極めて困難なる事情で洵に悲惨な状況にあるのみならず、一旦発病するときは不治の病と認められて居るので断種の対象と認められて居るのである。民族優生制度として新たに規定がもうけらるるにあたり便宜本要綱中に規定を設けたのである」としている。

「民族優生制度案要綱」は、同じく優生思想的な考え方から作成された「国民体力管理制度案要綱」とともに1939（昭和14）年10月、厚生省が国民体力審議会第総会に提示し審議された。同審議会は「民族優生制度案要綱」と「国民体力管理制度案要綱」を答申として可決したものの、ハンセン病患者への断種は「必要」としながら「癩が遺伝病と誤解せらるるを避くる為め右に関する規定は癩予防法中に規定するを適當と認む」と優生法案からは除外するよう求めた。

このため、厚生省は断種対象を遺伝病に限定した「国民優生法案」とハンセン病患者の断種・墮胎手術を規定した「癩予防法改正案」を1940（昭和15）年3月に衆議院に提出。しかし、ここでも、「国民優生法案」の遺伝限定主義と同法案と一括審議された感染症を手術対象とする「癩予防法改正案」との矛盾をつかれ批判が続出。結局、「国民優生法案」は一部修正して可決したものの、「癩予防法改正案」は審議未了に終わり、ハンセン病の優生手術の合法化はならなかった。

にもかかわらず、厚生省は以後も療養所での断種手術の黙認を続ける。その理由について、厚生省技師の青木延春は1940年10月31日の日本民族衛生協会学術大会で、既に千例以上の手術がなされていることを挙げ「癩という特殊疾患のため（中略）之を不法とは考えない」と述べている。この理由付けは「国民優生法案」審議の際に厚生省予防局長高野六郎が答弁した「癩は特殊の病気である」と全く同じものだが、この曖昧なハンセン病特殊論は戦後の「優生保護法」制定においても影響することになる。

以上のような戦前、戦中のハンセン病患者への優生手術合法化の動きには熊本県の医療界も積極的な姿勢を示した。最初の「民族優生保護法案」提出より7年前の1927（昭和2）年2月、日本医師会が各県医師会に実施した意見聴取では、熊本県医師会を対象にハンセ

ン病を入れた断種・妊娠中絶を要望した。当時、県医師会会長を務めていた福田令寿（後に熊本市名誉市民）は産婦人科医。1934（昭和9）年に設立された九州 MTL でも理事を務めた。回春病院の評議員でもあり、1941（昭和16）年の同病院閉鎖を主導し入院患者を九州療養所に移管させた。こうした経歴から見て、ハンセン病を対象としたこの要望には彼の意向が少なからず反映していたと見るべきだろう。

さらに熊本県医師会は1934（昭和9）年10月、九州医師連合会に「民族優生保護法の制度を日本医師会を経て帝国議会に請願するの件」を提出。この請願では対象病種を具体的に記述していないが、請願理由として「我民族の優種を保護助長し之が健全なる発達を期するは国家最大の目的」とした上で「須らく悪性遺伝を防止する法律を制定して国民興隆の礎石を作り国民の血統を純正となし以て其の健全なる発達を期するを要す」と当時の優生思想を色濃く映した意見を記している。

この当時の県医師会長谷口弥三郎も谷口産婦人科病院長を務める産婦人科医。熊本医療界の重鎮である山崎正董の薫陶を受け、熊本県立病院長、熊本医学校校長などを務めた谷口長雄の娘婿で養子。私立熊本医専の県移管、熊本医科大学への昇格も主導した。こうした人脈や経歴から、県や熊本医科大学にも大きな影響力を持つ県医政界の中心的人物だった。1950（昭和25）年には日本医師会の会長にも就任している。また、谷口は、前任の医師会長福田令寿、山崎正董とともに民族衛生学会熊本支部の役員であり、県医師会の請願は同学会メンバーを中心に作成された「民族優生制度案要綱」法制化の動きと連動したものとみられる。

谷口は1939年、県内の女性を対象に、医師会委員、県、市町村、熊本医科大学、婦人会などの協力を得て「人的資源調査」を実施。調査項目は①結婚年齢②職業③兄弟姉妹の員数④月経⑤生児の栄養方法⑥授乳期間一だった。また、調査の目的として①多産は何年と何年のものに多きか②優良児は何年と何年のものに多きか③生児の死亡は何年と何年のものに多きか④多産は何れの職業に多きか⑤流、早産は何れの職業に多きか⑥死産は何れの職業に多きか⑦多産は兄弟姉妹の数並其の順位と如何なる関係を有するか⑧多産は月経とは如何なる関係を有するか⑨多産は授乳期間とは如何なる関係を有するか⑩優良児は授乳期間と如何なる関係を有するか—としている。1939年の第1回調査では13万6707人、翌年の第2回調査では8万6945人を調べるという大規模なもので、全国的にも例のない先進的な調査として注目された。

この調査は「産めよ殖やせよ」の国策に沿った人口増を目的とするとともに優生思想も色濃く反映したのもでもあった。谷口は1939年1月発行の『医事公論』誌で調査の趣旨について記し、人口減少を食い止める手段として避妊防止を奨めているが、一方で「避妊法は一般に経費の関係上、下級者、貧困者に行はれずして却て中流以上の有識者に濫用せられ、延いては国力の減退を来すに至る」とし、優生的な出産管理をしなければ「下級者、貧困者」の人口ばかりが増えるといういわゆる「逆淘汰論」を展開。断種法の制定も求めていた。

1939年10月5日には熊本医科大学に付属研究所（後の体質医学研究所）が開設され、その目的の一つとして「本邦民族の人種学的本質を明かにし遺伝学及優生学に於ては体質遺伝の法則並に個体発育の機序を究め更に其の優生学的応用の根拠を確立するものなり」とうたった。1941（昭和16）年2月23日には、熊本県衛生課が断種法に該当する病的遺伝などの遺伝的患者の臨床並びに学術的調査を熊本医科大学に委託して立案した（2月28日付九州日日新聞）。

以上のように戦前、戦中における熊本県の医療界は、谷口を中心に県医師会、県、熊本医科大学がともに優生学的な施策を全国に先駆けて実施していたのである。

戦後になって谷口は国政に進出し、優生学的施策のさらに積極的な推進者となる。1947（昭和22）年2月、谷口は保守系の日本進歩党（後の民主党、自由民主党）から参院熊本選挙区に立候補し、定員4人中3位で当選した。この選挙運動において谷口は優生思想に基づく産児制限を説いたが、戦時中の多産運動との矛盾を突かれ「二枚舌をつかう」と批判された。しかし、谷口は「戦時中はあれでいいんだ。敗戦後はこれでなくちゃならん」と割り切っていたという（荒木精之『谷口弥三郎伝』、1964年）。谷口は1947（昭和22）年8月の第1回国会に早速、「産児制限に関する質問主意書」を提出。この主意書で谷口は、敗戦によって狭くなった国土に復員者、引き揚げ者の帰還と出産増加が加わって人口が増加し食糧が不足するとして「国民優生法を積極的に奨励して不良分子の出生」を防止することを求めた。

一方、同じ国会には、戦前から産児制限運動を行っていた日本社会党の加藤シズエ、太田典礼、福田昌子らの議員提案として「国民優生法」に代わる「優生保護法案」が提出されていた。この法案は「母体の生命健康を保護し、且つ、不良な子孫の出生を防ぎ、以て文化国家建設に寄与する」ことを目的にうたい、ハンセン病患者については「癩収容所」の所長が「その収容者に対して子孫への遺伝を防ぐために、その者の生殖を不能とする必要を認めるとき」に強制断種の対象とした。感染症であるハンセン病を遺伝とする全く病気への理解を欠いた内容である。もっともこの法案では任意の断種の対象として「悪質な病的性格、酒精中毒、病弱者、多産者、貧困者」も挙げ、遺伝病だけに限定したものではなかった。これは谷口が戦前から主張していた逆淘汰論とも共通するものである。

結局、この法案は審議未了に終わったが、1948（昭和23）年6月の第2回国会に民主党、社会党、国民協同党、民主自由党、参院緑風会の超党派議員による共同提案として「優生保護法案」の修正案が提出された。この法案を主導したのは谷口である。全体に優生手術の対象を前法案とは異なり遺伝病を中心に厳密化したが、ハンセン病については「本人又は配偶者が、癩疾患に罹り、且つ子孫にこれが伝染する虞れのあるもの」と規定し断種とともに人工妊娠中絶（墮胎）も対象とした。また、強制ではなく任意としたが、これは戦前と同様に本人の同意による任意性を担保とするもので、強制隔離下において強制的な手術となることは前法案と実質的に変わりはない。

1948年6月19日の参院厚生委員会で法案の趣旨説明をした谷口は「先天性の遺伝病患者

の出生を抑制することが、国民の急速なる増加を防ぐ上からも、亦民族の逆淘汰を防止する点からいっても極めて必要である」とやはり逆淘汰論を主張。一方で、遺伝病でないハンセン病を含めたことの説明はなく他議員からの質問もなかった。「優生保護法案」は7月13日に成立、9月11日から施行された。結局、ハンセン病を優生手術の対象とすることに戦前のような遺伝厳密化の論議はないまま、戦後憲法下において断種、墮胎ともに合法化されたのである。これは監禁所に代わる菊池医療刑務支所の開設と同様に、戦前において明確に合法化されていなかったハンセン病施策を、人権上の問題の本質を論議することなく、形式のみ民主憲法に合わせてつじつま合わせのような法治主義を取ったものであった。

法制定について、恵楓園の宮崎園長は「(制定前の優生手術は) 確たる根拠があったわけではなく、不安を伴っておったことは当然である」とした上で「(法制定により) ここにはじめて我々は法的な根拠を見出し、確信を以て全国々立療養所において優生手術が施行せらるることになったのである」(『谷口先生と癩問題』、母性保護医報、1956年5月20日)と歓迎の意を示した。

熊本県の統計によれば1950(昭和25)年から1975(昭和50)年まで、同県内で男性20人、女性158人がハンセン病を理由にした優生手術を受けている。1953年以降は対象者の居住地を「市部」と「郡部」に分けて記述。「市部」は男性2人、女性25人、「郡部」は男性1人、女性121人であった。恵楓園の所在地はこの期間中、まだ市となっていない合志町であり、入所者の手術は「郡部」に記載されるはずだ。熊本市には待労院があったが、ここはカトリック教団が運営し優生手術を受けさせた可能性はまずない。したがって、市部に記載されている27人は、入所者ではなく、在宅の患者が恵楓園か他の一般病院で手術を受けた可能性が高い。今回、県医師会には、当時の優生手術資料の閲覧請求をしたが「秘匿性の高い個人情報である」ことを理由に承諾が得られず、詳細な確認はできなかった。

谷口は遺伝病でないハンセン病を優生手術の対象とすることになぜ違和感を持たなかったのか。一つはもともと彼の逆淘汰論は遺伝に限定しない優生思想であったことが挙げられよう。谷口は「優生保護法」が施行された後の1948(昭和23)年11月11日の参院厚生委員会で質問に立ち、「優生保護法」について「非常に不十分である、不徹底である」とした上で、「乞食」「浮浪者」「パンパンガール」などを「生活能力のない者」「経済的無適格者」として保健所などが「総狩り」して優生手術を施し「不良分子の出生を防止するというふうに活動するようにして頂きたい」と要望。また、1950(昭和25)年1月30日の参院厚生委員会でも「放火犯とか殺人犯」の「殆ど5分の4までは性格異常者」として、刑務所の医官による強制優生手術を行うよう求めた。こうした谷口の言説について、九州大学大学院特別研究者の横山尊は「優生保護法」の当初案からの遺伝厳密化への修正は基本的にGHQの意向によるものであり、谷口自身は優生手術の対象を限定するどころか、限りなく拡張することを構想していたと、指摘している(『優生学運動と日本社会』)。谷口の思考からいって、ハンセン病療養所入所者は谷口のいう社会的にも劣等な「経済的

無適格者」として、その遺伝性の有無にかかわらず優生手術の対象とすることにためらいはなかったと思われる。

さらに、谷口はハンセン病にかかりやすい体質が遺伝するという「体質遺伝説」もハンセン病患者を優生手術の対象とする理由として挙げている。1953（昭和28）年9月発行の『優生保護法詳解』で谷口はハンセン病患者について「先天的に同病に対する抵抗力が弱いということも考えられる」とし、既にプロミンの効果が明らかになっているにもかかわらず「現在では未だ癩を完全に治癒し得る方法がないので」優生手術を行うことが適当としている。

「体質遺伝説」は1906（明治39）年に光田がらい菌は「癩病に犯され易き体質に寄生発育して数年の潜伏期を待ちて之の人を癩病たらしむ」（『養育院月報』59号）と記しているように、早くから唱えられていた説である。光田に限らず多くの専門家がその可能性を主張し戦前から通説となっており、1939（昭和14）年の「民族優生保護法案」審議でも厚生省予防局長の高野六郎が「癩の血統の者は罹り易き体質を持って居りはしないかどうかと、少くとも懸念はある」としてハンセン病患者を断種の対象とすることの根拠としていた。また、熊本医科大学の鈴江懐助教授が昭和初期にハンセン病患者の骨格標本を作成したのも「体質遺伝説」の研究を目的としたものであった。同大は後身の熊本大学医学部の体質研究所においてもハンセン病患者の体質研究を昭和30年代まで継続して行っている。

一方でこの説は、感染してもその体質を持った人しか発病しないことを示すものであり、絶対隔離政策の根拠を揺るがすものでもあった。京都帝大医学部皮膚科特別研究室の小笠原登は戦前から「体質遺伝説」を根拠に、絶対隔離政策とともに断種も批判し、栄養状態の改善による体質改善でハンセン病は予防できると主張した。しかし、この主張は絶対隔離を推進する療養所の医師らから学会で猛攻撃を受け葬り去られた。光田は「体質遺伝説」を肯定しながらも絶対隔離を否定するものではなく、1951（昭和26）年11月8日の参院厚生委員会におけるいわゆる「三園長証言」で「癩家族のステルザチオン（断種）というようなこともよく勧めてやらすほうがよろしいと思います」と述べた通り、むしろ絶対隔離政策を維持しながら優生手術の対象を拡大する根拠として利用したのである。

谷口も光田と同じ立場に立っていた。前述した「三園長証言」は参院厚生委員会らに関し、小委員会委員長として谷口が主導したものである。また、この「三園長証言」に反発し、強制収容の廃止を求めた菊池恵楓園の入所者の陳情に対し谷口は「患者が積極的に収容の意義を理解して入園を希望してくれるなら理想的方法になるが、強く入園を拒否する場合社会全体に及ぼす影響は大きい。患者には気の毒だが社会福祉の観点からは強制収容はやむを得ない」と答えている（1952年9月13日付熊本日日新聞）。

現代医学においてもハンセン病の発病に「体質遺伝」が関係していることは遺伝子レベルで解明されつつある。しかし、感染症の感受性に「体質遺伝」が関係することは、多かれ少なかれほとんどの病気に見られることでありハンセン病に限ったものではない。にもかかわらず、ハンセン病は感染症でもあり遺伝病でもあるという二重の抑圧を受ける特殊

な病気とされた。そしてそのことによってハンセン病患者は「優生保護法」の対象となり、家族を持つという基本的人権まで奪われた。さらに患者はわが子の生命を絶つという経験から心の傷を負い、さらに胎児が標本にされるという非人間的処置によって三重、四重の被害を受けた（国のハンセン病問題検証会議に対する菊池恵楓園の報告では、同園に胎児標本は現存していないとしている。しかし、本委員会での同園元医師に対する聞き取り調査で、同園で胎児標本が作製されていたことは明らかである）。

こうした人権抑圧を生んだ優生思想の問題は、出生前診断、遺伝子診断が進む中、決して過去のものではなく現代的な問題である。また、熊本県においてのハンセン病に対する優生運動は、療養所や行政だけに限られたものでなく、開業医を中心とした県医師会、熊本医科大学（1949年5月より新制熊本大学の発足に伴い、それに包括されて熊本大学医学部となる。）を中心とする医学者たちも関わってきたのが特徴である。県医師会、熊本大学も自ら検証作業を行い、教訓を残すことを望みたい。

※本項では、小松裕委員、塚本晋協力員の資料調査協力を得たほか、藤野豊・敬和学園大教授、横山尊・九州大大学院特別研究者から多くのご教示をいただいた。一部引用資料については前掲各氏の論考、および国の「ハンセン病問題に関する検証会議」最終報告書からの再引用もあることをお断りしておく。

3-1. 菊池事件

一 菊池事件の内容と経緯

①菊池事件の概要

菊池事件は、被害者方にダイナマイトが投げ込まれたという第1事件と、被害者が殺害されるという第2事件とからなる一連の事件を指している。

<第1事件>

1951（昭和26）年8月1日午前2時ごろ、熊本県下のS村において、竹竿にダイナマイトがくくりつけられたものが、H氏（当時49歳）方に投げ込まれ、H氏とその次男（当時4歳）が負傷するという事件が発生した。同年8月3日、同村在住のF氏が、殺人未遂、火薬類取締法違反の疑いで逮捕された。

F氏はハンセン病患者であるということで、菊池恵楓園内の施設へ勾留され、同園内で裁判を受け、翌1952（昭和27）年6月9日、懲役10年の有罪判決がなされた。

<第2事件>

F氏はただちに控訴したが、他方、同年6月16日菊池恵楓園内にあった代用拘置所から逃走し、逃走罪で指名手配された。

同年7月7日午前7時ごろ、熊本県S村の山道で、第1事件の被害者であったH氏が、全身20数カ所に切創、刺創を負って死亡した状態で発見された。

捜査機関はこれもF氏による犯行と断定し、7月10日に逮捕状が発布された。

同月12日午前11時、F氏は自宅のある集落近くの小屋にいるところを発見され、単純逃走、殺人の疑いで逮捕された。逮捕の際、逮捕に当たった警察官は拳銃を発砲し、F氏は右腕に複雑骨折と大量の出血を伴う傷害を負った。

②事件の経緯

F氏は、第1事件、第2事件のいずれについても、その犯行を否認した。しかしながら、第1事件については既述のとおり、既に第一審での判決が1952年6月9日に出された。F氏は即日控訴したが、同年12月8日に控訴は棄却され、これに対しても上告したが、翌1953（昭和28）年上告も棄却され、第1事件の懲役10年は確定した。

第2事件については、1952年8月2日、F氏は、まずは単純逃走罪で起訴され、10月30日に第1回公判が行われた。次いで、11月22日、殺人罪で追起訴がなされた。

殺人罪の起訴内容（公訴事実）は以下のようなものだった。

被告人は、かねてからHに対して、怨恨を抱いていた処、昭和二十七年七月六日午後八時三十分ごろ、S村大字〇〇字〇〇の山道に於て、前記Hに出逢うや、同人を殺

害して恨を晴らそうと決意し、所携の短刀を以て、同人の胸部及び背部等を数回突き刺し因って即時同所に於て同人を出血のため死亡するに至らしめて殺害したものである。

第2回公判以降の審理の経過は以下のとおりである。

1952年12月5日	第2回公判
1953年1月16日	第3回公判
同 年2月25日	第4回公判
同 年4月2～3日	実地検証及び証人尋問 (被告人・弁護人の立会なし)
同 年7月27日	第5回公判(証人尋問、弁論、論告)
同 年8月29日	第6回公判判決(死刑)

以上の公判期日については、第1回公判から第4回公判までは菊池恵楓園内で、第6回公判は、この年に菊池恵楓園の隣接地に開設されたばかりの熊本刑務所菊池医療刑務支所内で開かれた。第5回公判については、記録上場所を確認することができなかったが、菊池医療刑務支所は1953(昭和28)年3月に開設されており、第5回公判も同医療刑務支所内で開かれた可能性が高い。

F氏は同年9月2日福岡高等裁判所に控訴した。

控訴審の経緯は次のとおりである。

1954年1月28日	第1回控訴審
同 年3月10日	第2回控訴審
同 年4月9日	第3回控訴審
同 年5月7日	第4回控訴審
同 年6月4日	実地検証(逮捕現場)
同 年10月15日	第5回控訴審(弁論)
同 年12月13日	福岡高等裁判所判決(控訴棄却)

控訴審も公判は公開の法廷で行われることはなく、全て菊池医療刑務支所内の特別法廷において行われた。

F氏は1955(昭和30)年12月27日最高裁判所へ上告した。

上告審の経緯は次のとおりである。

1956年4月13日	第1回最高裁口頭弁論
------------	------------

1957年3月22日	第2回最高裁口頭弁論
同年8月23日	最高裁判所判決（上告棄却）
同年9月2日	判決訂正申立
同年9月25日	判決訂正申立棄却（判決確定）

上告審では口頭弁論が開かれているが、F氏本人が最高裁に出頭することはなかった。

その後F氏は、確定判決が誤っていることを主張して、3回にわたり、再審請求を行ったが、いずれも棄却された。3回目の再審請求は、1962（昭和37）年4月に申し立てられた。全国的にも、F氏の再審を支持する運動が広まり始め、同年8月25日、26日の両日、全国的な現地調査が行われた。しかしながら、この第3次再審請求も同年9月13日棄却された。

第3次再審請求が棄却された翌日、F氏の身柄は福岡拘置所へ移され、同日そのまま死刑が執行された。

二 菊池事件と「無らい県運動」

① 熊本県における「無らい県運動」

菊池事件は、第二次世界大戦後のいわゆる「第二次無らい県運動」の最中に起きた事件である。

戦前に端を発した「無らい県運動」が戦後も引き続き継続され、日本国憲法の制定を見ても依然見直されることなく行政に引き継がれたことは既に見てきた。

「第二次無らい県運動」は、1947（昭和22）年に厚生省が各都道府県知事宛通牒「無癩方策実施に関する件」を発し、さらには1949（昭和24）年には各都道府県知事宛に「昭和二十五年度らい予防事業について」という通知を発して、隔離の強化を指示したことにより、強力に進められていくことになった。このころ、新たに収容された患者数は、国立療養所年報によると以下のとおりである。

1949年	941名
1950年	772名
1951年	1156名
1952年	654名
1953年	568名

これを、菊池恵楓園における数字で見ると次のとおりとなる。

1949年	108名
1950年	130名

1951年	426名
1952年	135名
1953年	114名

いずれも1951（昭和26）年がピークをなしているのが分かる。

1951年に菊池恵楓園に収容された426人の内訳は次のとおりである。

県名	長崎	佐賀	福岡	大分	熊本	宮崎	鹿児島	他府県
人数	52	16	41	47	185	9	22	54

熊本県が群を抜いている。

菊池恵楓園では、1950（昭和25）年に一千床の増床計画が立てられ翌1951年6月10日に完成をみた。これに合わせ、収容に力が注がれるが、上記の数字から、熊本県、次いで長崎県で特に強力な収容が進められたことが分かる。

こうした中、熊本県下では悲惨な事件が相次ぐ。1950年6月1日、熊本県天草で、ハンセン病と診断された兄2人と3人で暮らしていた17歳の少女が、「無らい県運動」の最中に恋人から兄のハンセン病を知られ、それを理由に失恋したため服毒による自殺を図った。熊本県南部の坂本村でも、同年8月31日、57歳の父がハンセン病と診断され、収容を迫られたため、一家の行く末を絶望した24歳の息子が父親をライフルで射殺し、自らの生命を絶つという事件が発生した。

強化される強制隔離の中で、ハンセン病に対する恐怖が掻き立てられ、社会全体に根強い偏見が形作られたことは容易に想像される。こうした中で、本題である菊池事件が起き、また、熊本市では黒髪小学校事件が起こったのである。

②菊池事件を「無らい県運動」の観点から見た経緯

第1事件後のH氏の供述調書および被害顛末書から次の事実が分かっている。

H氏は、1943（昭和18）年11月から1950年10月までS村役場に勤務した。1948（昭和23）年12月、W町役場でW保健所主催の当該郡部内の町村の衛生主任会議があった。H氏もS村の衛生主任としてこの会議に出席した。この会議で、保健所の主任から各町村の衛生主任に対して、ハンセン病患者の現況調査の依頼があった。この時、保健所の主任から、当該郡部内の患者の氏名が町村別に読み上げられて発表された。一番目にS村の発表があり、F氏外4人の名前が読み上げられた。H氏は、これを恥ずかしいことと受け止め「ほんとに赤面致しました」と述べている。1949（昭和24）年2月7日ごろ、H氏は熊本県知事宛の現況調書を報告した。その報告内容は、F氏については「身体強健にして農業に従事す」と記載し、もう一人については「病床にあり」と記載し、他の3人は死亡していると報告している。同年の3月ごろには県から医者が2名来て、F方に赴いたらしいが、

H氏は対応しておらず、診断結果についても聞いていない。さらに、同年7月ごろには、患者の家族の氏名、生年月日、家の略図についても報告したことを述べている。また、F氏のハンセン病については1940（昭和15）年の一斉体力検査の時にハンセン病と判断されたということも述べている。

証拠として残されている資料としては、1950（昭和25）年8月15日の日付で熊本県衛生部長に宛てたS村村長作成の現況調査についての報告書の写がある。内容は、F氏に関する、氏名、生年月日、本籍地、現住所、家計の主なる職業、本人の職業、経済状態、住宅の間数、その間取り図、別居雑居の別、家族、生活扶助の要不要、家族全部の続き柄等の報告である。H氏が7月ごろに作成したと述べていた書類はこれであると思料される。

H氏の後任の衛生係の顛末書によると、1950年12月6日付で、F氏を指示してハンセン病患者を収容する旨の熊本県衛生部長名の文書による通知があり、このための会議が同年12月18日に熊本県庁にて開催された。この会議は、翌1951（昭和26）年2月1日から開始する全県下での収容に関する会議であったようであり、F氏はこの時の収容対象の1人であったことになる。

F氏に対しては、翌1951年1月9日付で熊本県衛生部長名の入所勧告が届けられた。これをF氏が受け取ったのは1月11日ごろであったようだ。

この通知は、「厚生省及び関係官の尽力によって恵楓園が一千床増加せられ、設備としては、日本一を誇る大療養所として発足している」と説明した上で、「将来の貴方の生活上及び家庭の状況並びに公衆衛生上を考慮して指示の時日に入所されるため、自動車を附近まで派遣させるので、早く入所して明るい療養生活を営なめられるよう希望する」とし、「収容の日時及び場所は町村役場に指示します」と書かれてあった。指示された収容日は、1月26日であった。

F氏は、上記12月18日の県庁での会議の前に、既に役場から収容の対象になっていることを知らされたようである。F氏はハンセン病という自覚はまったくなく、この知らせに驚き、12月17日に菊池恵楓園で診察を受けたが、診断結果はハンセン病だった。さらに、役場からの通知を受け取った後だと思われる1月12日にも再度菊池恵楓園で診察を受け、この時もハンセン病と診断された。この時診断した医師は後の第1事件の捜査の際にF氏はハンセン病としては軽症であったと述べている。

F氏は1月15日に自宅を出奔した。同月24日家族からS村駐在所にF氏についての家出人搜索願が出されている。この出奔によりF氏の2月の収容は実行されなかった。F氏は自分がハンセン病であることに納得できず、この家出の間、小倉、福岡、門司の皮膚科の医師を回り、自分がハンセン病ではないという診断書を3通程携えて、2月10日ごろに帰村した。2月12日には熊本大学病院皮膚科の檜原教授によって「ハンセン病と診断する所見はない」旨の診断書を得た。F氏は翌13日、菊池恵楓園に出向き、この診断書を示したが、菊池恵楓園の医師は、既にハンセン病と診断したのは間違いなく重ねての診察は必要ないと言ってF氏を追い返した。

F氏がハンセン病で菊池恵楓園に行くようにと役場から指示されていることは既に村中で噂になっていた。F氏は持ち帰った診断書を知り合いに見せて回り、自分はハンセン病ではないと話している。F氏方では、ハンセン病ではなかったとして祝宴までもうけている。

H氏後任の衛生係の「顛末書」によれば、S村役場では、この噂について「F氏が自分はハンセン病ではないと恵楓園医師が語ったと言っている」と聞き、当該衛生係が2月24日県の予防課に赴き、その話をしたところ、県の主事が一緒に菊池恵楓園に行って確認することになり、菊池恵楓園で医師に聞くと、F氏はハンセン病であると言うので、県の主事、菊池恵楓園の医師に役場まで同道してもらい、役場にF氏の親類に出頭させ、主事や医師から、親類の者らに、収容期限は12月まで延期してもよいからできるだけ早く入所するようF氏を説得するようにと話したという。ただ、このような話し合いがもたれたことは、菊池恵楓園の医師も親族のものも話していないのでこのあたりの真偽は不明である。

また、このころ、F氏の親類の者らがH氏に対して、H氏が県に通報したのだろうと、酒を飲んでいる時に食ってかかったことがあった。しかし、その後そのF氏の親類の者たちとH氏との関係が険悪になることはなかったし、F氏との間では何も問題は生じていなかった。

いずれにせよ、熊本県からは執拗な収容に向けての動きがあり、他方F氏は自分はハンセン病ではないと4通もの診断書をもって主張しており、そのような状況を村中の人が噂として知っていた。

第1事件はこのような状況の中で生じた。事件が起きると、やったのはF氏に違いないとH氏がまず言い、2日後にはF氏が逮捕された。

第2事件については、F氏の逃走中に事件が起きたということで、一も二もなくF氏の犯行と断定された。

いずれの事件も、F氏の犯行と断定するにはあまりにも物理的証拠の少ない（あるいは存在しない）事件であったにもかかわらず、捜査や裁判で、別の可能性が検討されたことはなかった。

三 菊池事件の問題点

①小さな山間の村に「無らい県運動」が及ぼした衝撃

熊本県がハンセン病患者の強制隔離を強化する中で、S村にも収容すべき患者がいるということが会議の場で指摘される。これをS村の衛生主任は不名誉なこととして受け止める。そして積極的に患者収容に呼応するためF氏の情報を熊本県へ報告する。具体的な収容の日が決められ、これがF氏や家族に告げられる。F氏と親戚一同にとってこれは青天の霹靂である。F氏は自分がハンセン病であるという事実に納得しない。菊池恵楓園に何度も足を運ぶのは単に診察を受けるためではなく、抗議であり、自分が病気ではないことの証明を求めるためのものであったろう。しかし、菊池恵楓園は軽症ではあっても病気は病気と

いう態度を堅持する。それでも納得できない F 氏は北九州や熊本大学でハンセン病を否定する診断書を集める。それでも熊本県や菊池恵楓園の態度は変わらない。親類も納得できない。あくまでも病気ではないという F 氏の立場で役場にも抗議をするし、村人にも話す。H 氏に食ってかかったのも F 氏本人ではなく親類の者らであった。おそらく、天草や坂本村での悲惨な事件は新聞にも報道されており、村でも話題になったであろう。F 氏がハンセン病ということになれば親戚一同に関わってくる問題だった。

第 1 事件が起きた時、F 氏には私選弁護人が付けられる。おそらく親戚で協力し合って弁護士を付けたのではないだろうか。ところが、第 2 事件が起きた時には、既に F 氏は第 1 事件の有罪判決を受け、ハンセン病であるという事実にも抗しきれない状況にあった。もはやあきらめの気持ちもあったかもしれない。親戚の中でも、F 氏は死んだ方がいいという言葉まで出てくるようになる。弁護士は費用のかからない国選弁護人となる。村人も捜査官も、後には裁判官も弁護人も、誰も十分に犯罪を基礎づける証拠があるかどうかなど問題にしなくなる。この状況の中で、F 氏が犯人に違いない、そうした雰囲気全体として作られてしまっているのである。

F 氏を有罪に追い込むこうした社会的な風潮を生み出したのはまぎれもなく「無らい県運動」そのものだった。

②捜査の予断

捜査が当初から予断に満ちたものであったことは以下の事実から分かる。

事件が発覚したのは 1952（昭和 27）年 7 月 7 日であるが、死体検案が同日中になされ、死体解剖はその翌日 8 日に行われた。死体検案した医師は凶器は草刈鎌と言ひ、解剖を担当した教授は刺身包丁ではないかと言う。この 8 日、F 氏の叔父が古い家であればどこにもありそうな小型の刀が自宅にあったということで、銃砲刀剣類所持等取締法違反で逮捕され、また F 氏の大叔母も警察で調書を取られる。逮捕された叔父はその翌 9 日に逮捕されたままで調書を取られる。2 人とも 7 月 6 日夜に F 氏が訪ねてきて H 氏を殺したと言ったと供述した。大叔母は F 氏が一尺位の布で巻いたものを持っていたので「切れもん」（刃物のこと）だろうと思ったと言ひ、叔父は F 氏が抜身のドスを持っていたと言った（両人の F 氏が持っていたとされる凶器らしきものの供述はこの後次々に変遷していき、ついには消えてなくなる）。この捜査状況で 7 月 10 日には早くも F 氏に対する逮捕状が発布される。翌 11 日には、叔父と大叔母は裁判官の下での証言を証拠保全手続きとして取られる。以後、この証言に反することを言えば偽証罪が問われることになる。翌 12 日に F 氏は逮捕された。物的証拠が何もない状態で、本人の弁明すら確認せずに逮捕に至る経緯は、当初から犯人は F 氏だと断定した捜査が行われたことを示している。そして、叔父については逮捕までした身柄を拘束した状態で、F 氏が犯行を告白したという証言を取られた。以後、F 氏がこれを否定すれば、「叔父と大叔母は偽証罪を問われるぞ」という反論の布石が打たれた。

叔父と大叔母がなぜこのような証言をしたかについては、「無らい県運動」との関連で考察を要する。第1事件が発生し、Fが有罪判決を受け逃走してきたという状況の下、もはや、F氏の隔離が不当だと争えるような状況はなく、ハンセン病に対していや増える偏見と差別のうねりから、F氏を切り捨てても親族を守らなければならない、という状況に追い込まれた。叔父の7月9日の調書を見るとこれまで本当のことが言えずに申し訳なかったと述べて、上記の供述に至っている。当初は違う供述をしていたことが分かる。だが自分は別件で逮捕されており、この勾留がいつまで続くか分からない状況に置かれ、おそらく高齢の大叔母が供述させられたことも知らされる。やむなく、警察の示すストーリーで供述したことになったのではないか。

逮捕の際の状況も、「無らい県運動」の影響を考えないわけにはいかない。逮捕現場は、F氏が隠れていた小屋を抜け出し、道路に出て、さらに道路の反対側にある田んぼのあぜ道へと逃げる。これを警察官が追う。だが、この田んぼは崖に囲まれた窪地にあり、F氏が逃げた先には到底よじ登れない崖が立ちはだかっている。F氏はこの崖に突き当たり、あぜ道を左に折れて崖に沿って逃げようとしたが、そこで警察官に銃で撃たれて倒れた。ほぼ追いつめた状況で、逮捕するのに銃撃は必要なかった。この時警察官らは5回発砲している。F氏を負傷させた銃撃で警察官が銃を発射した場所は、F氏から7～8mは離れていた。この距離からF氏の右手を狙って命中させたとは思えない。射殺してもかまわないと思っていたとしか考えられない。なぜだったのか。警察官もまた、ハンセン病を恐ろしい病気として描き出した「無らい県運動」下の行政から流される情報から無縁ではなかった。おそらく、激しく逃げるF氏を見て、追いかけて行けばもみ合いになることが予想され、ハンセン病患者ともみ合いにはなりたくなかったということだろうと思われる。警察官の意識としては、F氏はハンセン病患者であり殺人犯だった。銃の発射をためらわせるものは何もなかった。

この時逮捕に当たった2人の警察官は、翌7月13日付の熊本日日新聞紙上で「殊勲の二警官」として写真入りで報道された。

③司法をも巻き込んだ「無らい県運動」

裁判が始まってからも、通常の事件では考えられない措置が、F氏がハンセン病患者であるということを取られていく。

i) まず指摘すべきであるのは、死刑にまで至ったF氏の裁判において、F氏は一度も裁判所に出頭することがなかったということである。最高裁判所は、第1回公判期日に先立つ1952（昭和27）年10月9日、「熊本地方裁判所は、被告人Fに対する単純逃走被告事件について、熊本県菊池郡西合志村国立療養所菊池恵楓園において法廷を開くことができる」と決定した。これに基づき第1回から第4回公判までは、F氏の裁判は菊池恵楓園内に特設された法廷で開かれ、第5回以降は、1953（昭和28）年3月に菊池恵楓園の隣接地

に開設された熊本刑務所菊池医療刑務支所内の特別法廷で開かれた。罪名に殺人が追加されたことや開催場所が変わったことが特に問題にはされなかった。控訴審はそのまま全て菊池医療刑務支所で開かれた。

日本国憲法は以下のように規定する。

- | | | |
|--------|-----|---|
| 第 32 条 | | 何人も、裁判所において裁判を受ける権利を奪はれない。 |
| 第 37 条 | 1 項 | すべて刑事事件においては、被告人は、公平な裁判所の迅速な公開裁判を受ける権利を有する。 |
| 第 82 条 | 1 項 | 裁判の対審及び判決は、公開法廷でこれを行ふ。 |
| | 2 項 | 裁判所が、裁判官の全員一致で、公の秩序又は善良の風俗を害する虞があると決した場合には、対審は、公開しないでこれを行ふことができる。但し、政治犯罪、出版に関する犯罪又はこの憲法第三章で保障する国民の権利が問題となつてゐる事件の対審は、常にこれを公開しなければならない。 |

上記第 82 条第 2 項は対審については例外の規定を設けているが、仮にこれに当たることがあっても、判決は必ず公開法廷で行われなければならない。

菊池恵楓園は当時隔離の場所であり、一般人がここに容易に出入りできないことは言うまでもない。菊池医療刑務支所に至っては、ここは刑務所であり、出入りは厳重に警備されている。

では、F 氏に対して公開の法廷を拒否する合理的理由があつただろうか。F 氏は第 1 事件で菊池恵楓園内の拘置所に収容されたが、その際に菊池恵楓園の当時の医務課長は F 氏がハンセン病としては軽症であつたことを述べている。拘置所に収容後は治療を施している。第 2 事件の公判が始まる時点で F 氏が出廷できないような健康状態にあつたことという事実はないし、また感染の恐れもまったくなかつたはずである。そもそも、最高裁判所がそうした事情を斟酌した形跡はまったくない。被告人がただハンセン病であるという事実 1 点のみに基づいて、裁判を非公開と決しているのである。

1953（昭和 28）年の「らい予防法」は、その第 15 条第 1 項第 2 号で、「法令により国立療養所外に出頭を要する場合であつて、所長がらい予防上重大な支障を来すおそれがないと認めたとき」は外出を認めていた。F 氏はらい予防法下の隔離の中にあつても、この規定によって裁判所に出頭することは可能であつた。

上記の最高裁判所の決定およびその後の熊本地方裁判所、福岡高等裁判所のとつた措置は、明らかに憲法に保障された F 氏の「公開の裁判を受ける」権利を侵害したものであつた。

憲法の府である司法において、このようにいとも簡単に人権侵害が行われたのは、あたかも先験的な真理であるかのように進められた強制隔離政策および「無らい県運動」が司

法の精神までも縛ってしまっていたということである。

ii) 法廷が開かれた場所だけが問題ではない。そこで行われる手続きも、ハンセン病に対する偏見に貫かれたものだった。

非公開で開かれた特別法廷は、「消毒液のにおいがたちこめ、被告人以外は白い予防着を着用し、ゴム長靴を履き、裁判官や検察官は、手にゴム手袋をはめ、証拠物を扱い、調書をめくるのに火箸を用いた」と言われている。

菊池医療刑務支所で F の教誨師であった坂本克明氏は、「F 事件について」という文章の中で次のように述べている。

会（知人の保護司の叙勲祝賀会のこと）が終わってから、私は 1 室に招き入れられました。そこには、今では法務省機関の責任者に就いておられる方が既にいらっしやいました。そして、彼はこう言われました。「F さんの最初の裁判の時、私は書記官をしていました。裁判長が証拠のタオルを提出するように言われた時、私は割箸でそのタオルをつまんで持っていきました。当時、裁判に関係した者の誰もが、国選弁護人でさえも、差別と偏見をもって裁判にあたり、それは事務的に進められたのです。どうか許して欲しい、1 人の人間として扱わなかったことを…。私たちはボロ雑巾の様に彼を扱ったのです」。私には、返す言葉もありませんでした。

iii) 弁護人についても触れなければならない。F さんの裁判の第 1 回公判は単純逃走の罪についてだけ行われた。手元にはその公判調書がないため詳細は分からないが、おそらく追起訴予定ということであったため、実質的審理は何も行われなかったのであろう。第 2 回公判で初めて殺人被告事件を加えて実質的審理が始まった。被告事件に対する罪状認否で、被告人である F 氏は、「逃走の点は間違いありませんが、しかし殺人の点はそういうことはした覚えはありません」と述べた。これに引き続いて弁護人は「現段階では別段述べることはない」と述べている。さらにその後行われた検察官の証拠調べ請求に対しては請求された証拠書類の全てについて同意している。これは信じられない事態である。

「弁護士法」第 1 条第 1 項は、「弁護士は、基本的人権を擁護し、社会正義を実現することを使命とする。」、さらに第 2 項は「弁護士は、前項の使命に基き、誠実にその職務を行い、社会秩序の維持及び法律制度の改善に努力しなければならない。」と述べている。これを受けて日本弁護士会連合会（日弁連）が策定した「弁護士職務基本規程」第 46 条では、「弁護士は、被疑者及び被告人の防御権が保障されていることにかんがみ、その権利及び利益を擁護するため、最善の弁護活動に努める。」とされている。当事者主義の訴訟構造の中では、実質的には当事者としての自由と知識を持ち合わせない被疑者・被告人を援助する弁護人がいてこそ当事者主義が実現されるという考え方がこれを支えている。この立場からは、被告人が無罪を主張している時に、弁護士がその罪責を争わないというこ

とは考えられない。

さらには、書証に対する同意というのは、例えば供述調書を反対尋問なしにそのまま証拠として認めることであるため、これは憲法第37条第2項で保障された反対尋問権の放棄を意味する。F氏の事件では、有罪への有力な証拠となった前述の叔父、大叔母に対する反対尋問権を放棄してしまったことになる。

現時点でこのような弁護活動が明らかになれば、当該弁護士は懲戒の対象とされ得るだろう。

弁護士でさえも、F氏には基本的人権があり、その基本的人権は守られなければならないという立場に立っていなかったのである。これもまた当時の「無らい県運動」の中で醸成された風潮に弁護士も浸かってしまっていたということである。

iv) 一審判決を見ると、担当した裁判官らもまた、無批判に強制隔離政策を受け止め肯定している。しかも、一審判決はそれを死刑という重大な刑罰を科す根拠として展開している。判決は次のように述べる。

被告人としては権威ある科学的診断により癲疾患者と断定された上は素直にこれに応じ、他方前記刑事事件については法定の手續による裁判所の審理の結果を静かに待つ態度に出て、何れにしても現在のところ、医師の適切な治療に身を任せ、その間の精神的、肉体的の苦痛に堪え、健康回復による幸福の一日も早く来らんことに希望を持ち、一意療養に専念することこそ被告人に残された唯一の更生の途であるに拘らず、被告人はこの事に寸毫の反省を傾けることなく、却って被告人の生来の偏屈と執念深さの徹底するところ、たゞ一途に、自己、母、妹、親類、縁者の将来に救うべからざる暗影を投げかけたのは、あくまでHの仕業なりと思いつめ、10年もの間懲役に服し又は期間未定の療養生活に身の自由を束縛せられるより、むしろ未決監を脱走して前記S村に走り、Hを殺害して同人に対する憤懣を霽さんものと決意するに至（った）

被害者が1人である場合、量刑として死刑が採用される例は極めて少ない。一審判決は上記の理由をもって、F氏を死刑相当としたのである。

v) 以上のとおり、「無らい県運動」が強力に推し進められる中、本来憲法により基本的人権を擁護することを重大な任務とする司法の分野もまた、ハンセン病に対する偏見から免れることなく、この偏見からの強い予断に基づく裁判手続きを遂行した。

重要なのは、2001（平成13）年5月11日のハンセン病強制隔離政策を違憲とする熊本地裁の判決が出された後、行政は自らの政策の誤りについて、内閣総理大臣談話を付した厚生労働大臣の謝罪広告を2002（平成14）年3月に各全国紙の紙面に掲載したのに対し、

司法はいまだにその誤りを認め、何らかの是正措置を取ることをしていない点である。同じ過ちを繰り返さないためにも、司法は自らの非違に向き合う必要がある。

④死刑執行における問題

死刑執行については、通常の例と異なる以下の2点を指摘しておく。

まず、本人が再審請求を行っている事件で死刑が執行されることは、法律上は禁じられてはいないが通常はない。死刑という取り返しのつかない結果を招く刑罰についてはそれだけ慎重に決せられるべきものである。近時、話題になっている名張事件は名古屋高裁の死刑判決が1972（昭和47）年に確定するが、40年以上も経過した現在に至るまでその死刑は執行されていない。しかし、F氏については、1962（昭和37）年4月に第3次の再審請求が行われ、全国的な支援運動も広がりを見せ始めていたのであるが、法務大臣はその年の9月11日にF氏についての死刑執行指揮書に署名した。これに合わせたかのように9月13日、第3次再審請求は棄却される。翌9月14日、F氏は福岡拘置所に送られそこで死刑執行された。

2点目は、その死刑執行に対する配慮が著しく欠けていた点である。菊池恵楓園の入所者であった故入江信氏は、F氏を助け、その再審請求を支えていた一人であるが、F氏の弟からの知らせで14日のうちに死刑執行の事実を知る。翌15日F氏の弟とともにF氏の遺体引き取りに福岡拘置所へ行った。そこで分かったことは、遺留品の中に再審棄却決定書があったが再審請求が棄却されたことをF氏が認識していたのかどうかは分からなかったこと、福岡拘置所に着いてどこかでしばらく落ち着くということもなく到着から2時間30分で刑が執行されたこと、F氏は最後まで娘さんのことを気にしていたこと、以前熊本の刑務所にいたことがあってF氏と会ったことがあるという福岡拘置所の教育部長が、F氏に「いよいよお別れだよ」と言うと、F氏は「先生、どこかへご転勤ですか」と尋ね、また繰り返して「お別れだよ」と言っても、F氏は自分の死刑執行のことだと分からずそこで初めて死刑の執行を告げたこと、だった（入江信「F絞首の縄あとは深かった」、『菊池野』1964年9月号）。

また、通常であれば、死刑執行に際しては、担当の教誨師が呼ばれ、最後の話をする機会が与えられるものであるが、教誨師であった坂本克明氏には何の連絡もなく、坂本氏は死刑執行を後で聞かされた（坂本克明「F事件について」）。

福岡拘置所に収容することなく死刑執行したのは、ハンセン病患者を福岡拘置所に置くことはできないとの偏見によるものと思われる。急いだ執行は、それ以上の運動の盛り上がり隔離政策の根本を揺るがすものにならないかという恐れを表しているのかもしれない。いずれにしても、F氏の命は著しく軽いものとして扱われたことは否めない。

再審を担当していた関原勇弁護士は死刑の執行を恐れ、どこかに連れて行かれる時は執行だから、必死で抵抗するよと言っていたというから、福岡に着いても自分の死刑執行だと知らなかったとすれば、何か虚偽の事実が告げられて、だまされた形で福岡へ連れ

て行かれたのではないか、という疑いが生じる。

四 まとめ

以上、菊池事件を通じて、「無らい県運動」が、熊本県下で具体的にはどのように実施され、一つの刑事事件にどのように影響したのかという点を見てきた。この中で、司法という分野が、基本的人権擁護の立場を堅持して隔離政策に理念的に切り込んでいくことがなかったという事実も明らかにした。この点では、まだ今後の課題を残しているということができる。

3-2. 「無らい県運動」と菊池事件—報道と被告人をめぐる周囲の人々への影響を中心に

一 はじめに

この菊池事件（以下、本稿においては第2事件を指す）において、F氏が被告人とされた背景としては、戦後行われた「第二次無らい県運動」、菊池恵楓園の増床計画などが挙げられている（内田博文『ハンセン病検証会議の記録』p.444、明石書店、2006年）。すなわち、F氏に対し、1951（昭和26）年1月9日付で、熊本県衛生部長名の、菊池恵楓園への入所勧告書が届いたこと、F氏本人は、自らをハンセン病ではないと確信していたものの、F氏の親族などは、H氏が菊池恵楓園に入所しなければならないような手続をしたと噂を聞くなどしたことを通して、F氏とH氏との間で対立関係が生じたと考えられたこと、こうした入所勧告には、菊池恵楓園の増床された定員を埋めようとした熊本県がやっきとなつてF氏を菊池恵楓園に入所させようとしていたと考えられることなどが、それである。

このように、菊池事件の背景には、「第二次無らい県運動」があることは指摘されてきたが、熊本県における戦後の「第二次無らい県運動」が、この菊池事件とそれに関する刑事手続に、どのような影響を与えたのかは、必ずしも十分に分析されてきたわけではない。

そこで、本節においては、この熊本県における戦後の「第二次無らい県運動」が、菊池事件、とりわけ、F氏をH氏殺害の犯人だとした、その刑事手続にどのような影響を与えたのかについて、菊池事件に関する報道と被告人とされたF氏をめぐる周囲の人々の供述に焦点を当てつつ、明らかにすることにしたい。

二 菊池事件に関する当時の報道を通じた影響

熊本県「無らい県運動」検証委員会を通して入手できた熊本日日新聞による、菊池事件

関連の記事は計 10 個あったが、殺人事件、F 氏逮捕、および死刑執行を除くと、その多くを判決などの事実を単純に伝える、いわゆるベタ記事が占めていた。

そこで、比較的大きく取り上げられた記事のうち、捜査段階に関するものを以下で見ると、まず、菊池事件発生翌日の 1952（昭和 27）年 7 月 8 日付の記事は、「S の殺人はライ者の凶行？病気を密告され 恵楓園の脱走犯と符合」という見出しによって、この段階で、捜査機関が F 氏を有力容疑者と見ていたことを報じている。さらに、同記事は、H 氏から「病気を密告されたことを恨み」、H 氏に「深い恨みを持つた A（F 氏のこと：筆者注）が脱出後、H（記事においては実名：筆者注）さんをつけ狙い、同夜（7 月 6 日夜のことと思われる：筆者注）外出時を見計つて途中で襲つたものではないか」と見られている」と報じるなど、同記事においては、当初から、ハンセン病とされた F 氏の菊池事件への関与が強く示唆されている。

次に、F 氏が H 氏殺害の嫌疑で逮捕された翌日の 1952 年 7 月 13 日の記事は、「癩者…殺人を自供 山小屋を轉々と逃走 殊勲の二警官 村民にも安堵の色」という見出しで、2 人の巡査の顔写真を掲載した上で、以下のように報じている。

H（記事においては実名：筆者注）さんに対する復しゅうの一念に燃えて六月十六日菊池恵楓園内拘置所を脱走した懲役十年の殺人未遂犯 A（F 氏のこと：筆者注）は、…山小屋や…小屋を転々姿をひそめて機をうかがい、六日めざす H さんを殺害したのち…伯母…方で手足を洗い、さらに付近の山小屋を転々と逃げかくれていた。…事件発生いらい連日…張り込み、聞き込み捜査に全力をあげていたが十一日に至り某（特に名を匿す）から有力な聞き込みを得て新らたな方針により十二日午前五時前から七カ所に張り込みを行い、大城戸、阿蘇品巡査は実弟…を内偵中、被疑者の従妹…から…山小屋で男が寝ているという情報を得たので現場に急行、山小屋から三十メートルのところまで近まった時 A は手がまわつたことを知つて小屋から脱出した。同巡査は追かけて再三誰何したがしやにむに逃げるので、右腕を狙つて拳銃五発を撃ち、昏倒したのを見て直ちに逮捕、担架に乗せて病院へ運んだのであつた。

続けて、当時捜査に当たった警察署長による「犯人 A（F 氏のこと：筆者注）が凶暴で犯行が一人にとどまらず次から次に行われるかもしれぬという情報に極力これを警戒すると同時に、捜査のための聞き込みが復しゅうを恐れる村民らが口をつぐんで語らないので足取りなども全然判らず、…あらゆる点で難儀したが、署員の一条乱れぬ統制と不眠不休の努力、それに村当局の協力によつて逮捕できたと喜んでいる」とのコメントも掲載された。しかし、凶器については、F 氏の供述によれば鎌とされ、世良博士の解剖の結果の短刀説とくい違いがあることが触れられているものの、「犯人が凶器の出所を隠すため嘘をついているとみて取調べている」として、あくまで F 氏が犯人であることに何ら疑いを差し挟もうとしていない。

その上で、以下のように F 氏は犯人としてその心境を次のように語ったと報じた。

自殺する覚悟で拘置所を脱走したその当時私は十年の刑に服しているのも H（記事においては実名：筆者注）のためだと思い心からうらんでいたのどうせ自殺するなら殺してから死のうと思いきを見て殺したが今になつて考えると殺すまではしなくてもよかつたと思いかわいそうと思つている。こうなつた以上一日も早く死刑にして貰いたいと思います。

以上の報道は、F 氏が菊池事件の犯人であることを当初から前提としていたものと言える。当時の報道機関による犯罪に関する報道は、逮捕された時点で強盗殺人犯と 1949（昭和 24）年の 1 月 19 日に同じ熊本日日新聞によって報道されたいわゆる免田事件に関するものと同じく、被疑者にすぎない者を犯人として扱うものであったことは確かである（浅野健一『犯罪報道の犯罪』p.103、学陽書房、1984 年）。しかし、以上の報道には、「第二次無らい県運動」の影響も及んでいることを看過することができない。

まず、F 氏はハンセン病患者であり、隔離されねばならない者であることを前提としていること。もっとも、F 氏自身にはハンセン病の自覚症状がなく、大学病院でもハンセン病ではないとの診断を受けていたこと（内田博文『ハンセン病検証会議の記録』p.444、明石書店、2006 年）は、これらの記事では全く触れられていない。また、警察官が F 氏に対し拳銃を 5 発も発射したことは、上の記事においては全く問題視されていない。しかし、筆者も参加した菊池事件現地調査（菊池事件連続企画実行委員会によって 2012 年 5 月 26 日に実施）によれば、F 氏が警察官によって銃撃された場所は行き止まりであつて、そもそも発砲の必要性・相当性があるとは考えられない場所である。これも、警察官が感染を避けるために、ハンセン病患者に可能な限り接触を避けるべく発砲したことを妥当とする考え方の現れと言うこともでき⁽¹⁾、F 氏がハンセン病の患者であることを前提にするものと言えよう。

次いで、F 氏が菊池恵楓園に入所させられることになった原因は H 氏にあるとして恨んでいたことが第 1 事件と第 2 事件からなる菊池事件の共通の動機であり、これが F 氏が H 氏殺害の犯人であるとの決めつけの根拠とされていること。上の報道では F 氏の被疑事実を裏づける物証や供述については何等触れられてはいない。しかも、殺人事件に用いられた凶器に関する解剖結果と F 氏の供述とが齟齬することまで報道されているのであるが、これを以て、F 氏が菊池事件の犯人であることへの疑いを提起するわけでもない。言い換えると、報道を見る限り、動機以外には、F 氏と菊池事件を結び付けるものは何もないのである。確かに、F 氏は H 氏とその子どもをダイナマイトによって殺害しようとしたとして有罪判決を受けていたが、これも、H 氏による「種々考えてみましたが、F（本文においては実名：筆者注）より恨まれている以外にはないと思います」（平井佐和子「F 事件について」、

『九大法学』84号 p.167、2002年)などの供述に依拠したものと言え(2)、まさに、この「第二次無らい県運動」を前提とする動機が、F氏と菊池事件を結び付ける唯一のものと言えるのである。

ところで、F氏は銃撃を受けて逮捕され、その銃創の苦痛が甚大な中、上の記事にあるようなコメントをしたことになるが、そのような状況下で正常な自由意思に基づく供述を行うことはほぼ不可能であろう(神美知宏・舩雄二・工藤昌敏『菊池事件再審請求要請書』p.149、2012年)。そうであれば、F氏のコメントとして報道されたもの自体が、F氏自らが本心を述べたものであるかに疑問がある。むしろ、捜査機関が勝手に捏造した供述がF氏のものとして報道されたことすら考えられる。そうすると、上記の報道は、やはり「第二次無らい県運動」の影響下にあったと考えられる捜査機関によって、ある意味では作られたものと言うべきなのかもしれない。

しかし、このような「第二次無らい県運動」の影響を受けた菊池事件に関する報道が、同じく影響を受けた捜査機関によるものであったにせよ、その後の菊池事件に関する刑事裁判にも影響を与えたことは確実のように思われる。というのも、渕野貴生によって、犯罪報道が原因となって、結果的に被疑者・被告人の適正手続を受ける権利の侵害が発生する状況が指摘されてきたが(渕野貴生『適正な刑事手続の保障とマスメディア』p.27、現代人文社、2007年)、以上の報道は、渕野によれば、若干の改善の取り組みが見られたと評される1970年代よりもはるか以前の犯罪報道だからである。

三 当時の状況に関するインタビューからうかがえる影響

筆者は、熊本県における「第二次無らい県運動」がどのような影響を菊池事件に関する刑事手続に与えたのかについて、さらに検討すべき資料を求めて、菊池事件発生当時の状況をご存じの方に、当時の状況についてインタビューを行った。まず、2011(平成23)年7月10日に志村康氏のインタビューを菊池恵楓園にて、次いで、2012(平成24)年6月8日に坂本克明氏のインタビューをひばりヶ丘福音教会にて、それぞれ実施した。

志村氏からは、菊池事件が発生するに至る背景に続けて、以下のような菊池事件に直接関連する事項を聞き取ることができた。第1に、志村氏が殺害事件が発生した現場付近を2度訪ねられた経験から、F氏が、菊池拘置支所から逃走後、H氏が殺害されるまで、H氏殺害の機会をうかがって潜んでいたとされる小屋は、竹や笹で屋根がふかれたような簡素なもので、到底長期間潜むことはできないようなものであったこと。第2に、F氏が殺人事件で受けた有罪判決の有力な証拠とされたF氏の叔父の供述は、叔父自身が銃刀法違反で逮捕された段階に録取されたもので、警察の意に沿う供述をした可能性が高く、その信用性は疑わしいこと。第3に、F氏が銃撃された後に逮捕され、その銃撃創の手術中に、捜査官から供述を求められ、捜査官の問いに「うんうん」と答えただけで、その供述調書の内容は捜査官の作文に相違なく、しかも、その調書に、供述内容は真実相違ないことを示す

指印をむりやり押させられたこと。

坂本氏からは、「第二次無らい県運動」に至る熊本県内の状況に続けて、以下のような菊池事件に直接関連する事項を聞き取ることができた。第1に、菊池恵楓園の入所者であれば、不当な差別・偏見を受けたF氏は無実だと信じていたわけでは必ずしもなく、むしろ、警察が逮捕した以上、殺人事件もF氏が犯していたと考えていた者の方が圧倒的に多かったこと。第2に、菊池事件の捜査を指揮していた警察は自治体警察であり、国家警察が捜査を指揮していた他の地域に比べると、捜査態勢が貧弱であったこと。

以上のインタビューを通して、以下のような菊池事件をめぐる当時の状況が浮かび上がる。すなわち、菊池事件に関する捜査機関による捜査が、菊池恵楓園に入所させられたのはH氏のせいであると恨んでいたに違いないF氏をH氏殺害事件の犯人であると見込んで、そのことを裏づける資料ばかりを得ようとする見込み捜査であったこと。そして、そのような見込み捜査の中で、F氏がH氏を殺害した犯人ではないのではないかということを示す事実、例えば、菊池拘置支所を逃走して追われている者が農小屋に身を潜め続けることが極めて困難であるという事実などが等閑視されていたこと。しかも、F氏には、ハンセン病患者に対する差別・偏見だけでなく、警察によって逮捕された者は犯人に違いないという偏見にもさらされていたこと。

ところで、実際には、菊池事件当時の事件現場などの状況を知る関係者は、今回インタビューに応じていただけた志村氏と坂本氏以外にも、多数存命していることは間違いない。その意味で「第二次無らい県運動」が菊池事件に関する刑事手続にどのような影響を与えたのかを解明するためには、さらに多くの関係者へのインタビューが必要なことは言うまでもない。確かに、今回のインタビューが十分なものとは言い難い。しかしながら、菊池事件連続企画実行委員会による菊池事件現地調査に筆者自身が参加した中で得た、現地に当時から住んでいる人々に目立たないように現地調査しなければならなかったという体験に鑑みると、積極的にインタビューに協力して下さる方以外の関係者にはインタビューはおろか、そのための接触すら控えざるを得なかった。このように当時の状況について関係者にインタビューすることは、それ自体が相変わらず困難であった。このような点でも、「第二次無らい県運動」の影響は未だに残っていることは明らかであると言わざるを得ないのである。

四 周囲の人々の事件に関する供述への影響

「第二次無らい県運動」の影響は、菊池事件に関する刑事裁判の証拠とされたF氏の親族による供述にも見出すことができる。一例を挙げれば、F氏が逮捕される前の1952（昭和27）年7月9日付の員面調書において、F氏の叔父による「私しは人を殺したF（本文中は実名：筆者注）に対しては早く警察の方に発見されて相当の処分を受けたがよかと考へて甥叔父の間柄としては同情点はありません」（神美知宏・冨雄二・工藤昌敏『菊池事

件再審請求要請書』p.132、2012年）との供述などがそれである。

もちろん、この供述自体が、志村氏のインタビューにおいても明らかにされているように、捜査機関の意に沿うものであった可能性も高く、F氏の叔父の本心からのものではなかったのかもしれない。しかし、重要なことは、F氏の「親族は、事件本人（F氏のこと：筆者注）の存在自体を災禍の根源として、その死を願うという異様な心境に陥らされて」（神美知宏・舩雄二・工藤昌敏『菊池事件再審請求要請書』p.132、2012年）おり、このような供述をせざるを得なかったという点である。そうした状況には、もちろん、F氏がハンセン病であると見られていたことが大きく影響している。つまり、「第二次無らい県運動」下の熊本において、ハンセン病であるとしてF氏が熊本県によって菊池恵楓園に入所させられるに至ることによって、F氏の親族にまでハンセン病に対する差別・偏見が及ぶので、F氏を「災禍の根源として、その死を願」わざるを得ない状況に追い込まれていたのである。このことは、F氏の伯父が、F氏から「恵楓園に入ってお上に世話になる位なら死んで終わった方がよい」等と打ち明けられた際に、F氏に対して、「死んでも良か、お前一人おらんもんと思ふておればよか」と答えた旨自認する供述をしていること（神美知宏・舩雄二・工藤昌敏『菊池事件再審請求要請書』p.17、2012年）にも端的に現れている。

このように、熊本県における「第二次無らい県運動」が、それまでの「無らい県運動」などを通して人々が持たされていたハンセン病に対する差別・偏見をさらに大きくし、その結果、ハンセン病とされた者の死を願わざるをえない状況に追い込まれていたことは、菊池事件に関する刑事手続の過程で録取された供述にも明らかに現れているのである。

五 「第二次無らい県運動」が与えた菊池事件への影響

以上の検討からは、以下のような「第二次無らい県運動」が与えた菊池事件とその刑事手続に対する影響が明らかとなる。

第1に、菊池事件に関するマスメディアの報道が、捜査機関から提供された情報に依拠したものであったにせよ、それ自体、「第二次無らい県運動」に影響されたものでもあること。そして、この菊池事件に関する報道が、菊池事件に関する刑事裁判にもF氏がH氏を殺害したに違いないとの予断・偏見を与えた可能性が排除できないこと。言い換えれば、「第二次無らい県運動」の影響は、マスメディアを通して、刑事手続全般に及ぶことになる。

第2に、菊池事件、とりわけH氏殺害事件に関する捜査機関による捜査が、まさに見込み捜査となっていること自体に、ハンセン病であることを通報された者は通報者を恨むに違いないという偏見が大きく関わっており、この偏見を生み出すものこそが、正に「無らい県運動」であるということから、「無らい県運動」が、菊池事件に関する捜査に大きな影響を与えたこと。

第3に、「無らい県運動」が、ハンセン病とされた者の親族に、ハンセン病とされた者

の死を願う状況を生み出すことを通して、菊池事件に関する F 氏の親族の供述をも歪める可能性があり、そうして歪められた供述を証拠とした菊池事件に関する刑事裁判にも影響を与えずには済まないこと。

今回の検討は、インタビューが限定されていることなどに端的に現れているように、必ずしも十分な資料に基づいて行われたわけではない。しかし、このように限定された資料であってもなお、熊本県における「第二次無らい県運動」が、菊池事件に関する刑事手続に影響を与えたことを否定することができないのは明らかであると言えよう。

- (1) この発砲については、「警察官にはハンセン病患者…には生きていてもらいたくないという気分が働いていたのではないかという疑問さえ湧いてきます」との指摘もある（菊池事件連続企画実行委員会、2012年）。
- (2) 菊池事件のうち、ダイナマイト事件の物証として、犯行現場に残存していた導火線と同一のものが、F 氏宅の捜索によって発見されたとされているが、これは第 1 回目の捜索の時には発見されなかったもので、第 2 回の捜索時に、タンスから発見されたものであり、F 氏の母親によれば、警察官がタンスから導火線を探し出した手元は見えないし、導火線は家にはなかったという（平井佐和子「F 事件について」、『九大法学』84号 p.167、2002年）。

4. 菊池医療刑務支所の開設

1916（大正5）年の法律「癩予防ニ関スル件」の改正で、療養所長には裁判を経ずに入所者を処罰できる懲戒検束権が与えられた。これによって各療養所には懲罰のための監禁室が設けられ、九州療養所にはその翌年の1917（大正6）年に開設された（周りを取り囲むレンガ塀以外は菊池恵楓園内に現存）。ただ、同療養所は1909（明治42）年の創設時に逃走した入所者を5日間の減食処分（1日にご飯2合、おかずは塩だけ）にしており（『菊池恵楓園五十年史』）、当初から法律の裏付けのない懲罰が行われていた。

ハンセン病患者については、この療養所内での懲戒検束権による懲罰が適用され、一般の留置場、刑務所に収監されることはほとんどなかったようだ。東京拘置所の望月芳郎保健課長の「癩犯罪対策の沿革」（『月刊刑政』第64巻5号、1953年）によれば「明治35（1902）年当時の在監人死亡病類表によると一カ年監獄死亡者一千四百人中、癩病者であったものが9人であった。これよりしても明治初頭には、社会の癩蔓延を反映して監獄内にも相当多数この疾患を有する者が収容されていたものと推測されるのである」とし、1909（明治42）年の「癩予防ニ関スル件」施行、公立療養所開設以後は「受刑者にして癩疾患を有する者は、癩の予防と専門的治療のために刑の執行を停止し、事情の許す限り療養所へ移送することとした。従って癩患者にして、刑の執行を受ける者の数は漸次減少し、最近是全国矯正施設に収容されているこれ等の患者数は十人以内」としている。

こうした刑法犯についても療養所に処遇を任されている状況について、療養所長からも不満が漏れていた。宮崎松記・菊池恵楓園長は「癩刑務所のできるまで」（『九州矯正』第8巻第5号、1953年）で「癩患者の犯罪があった場合も、警察や検察当局ではやはりこれを非常に恐れ嫌がり、又一方刑務所の方でも健康な者と一緒に収容することは困るといようなことがあって、いろいろな理屈をつけて不起訴にされるか、又は無罪放免として社会に野放しになるか、或いはそのまま療養所に送り込まれることが屢々あった。一中略一療養所としては犯罪患者をそのまま送り込まれたのでは善良な患者の療養生活に対して不安と脅威を興える結果となり、施設管理の立場から言っても非常に困ったのである。この問題の解決策として昭和5年、当時の内務省は瀬戸内海の一島嶼を選んで、癩療養所を設置して、これを不良患者の収容に充てたのであるが、これでも所期の目的を達することが出来ず、癩犯罪の問題は依然として未解決のまま残されることとなった」と記している。

宮崎のいう瀬戸内海の療養所とは1930（昭和5）年に初の国立療養所として開設された長島愛生園のことだ。しかし、同園は宮崎の記述と違い他の公立療養所と同様に一般の患者を収容した。この事情について長島愛生園や菊池恵楓園の医官を務めた内田守は「保健衛生調査会は大正九年九月の総会で、ライ予防に関する根本策を決議したとき、国立ライ療養所を新設すべしという一項を加えたのであった。そしてこのライ療養所は、全国五カ所の公立療養所からの逃走者や、その他の犯罪をおかした悪質の者を収容する特別の療養所を造ることが必要であるという、公立療養所の所長の切望が入れられて予算が通過した

のであったが、出来上がった療養所は、設備は整っているが一般の療養所であった。光田（光田健輔・長島愛生園長）は他の所長からやや恨まれたが、彼の政治的手腕が現れていた」（『光田健輔』、1971年刊）としている。

その後、患者専用の刑務所創設を求める声が再び強まったのは1936（昭和11）年8月、皮肉なことに長島愛生園で起きた「長島事件」がきっかけだった。入所者が自治制度の確立を求め患者作業を拒否しハンガーストライキにまで至ったこの事件の背景には当時、同園が定員を大幅に超える収容を行い生活・医療環境が悪化していたことがある。結局、園側が自治会を自助会として認めることで事件は収束したが、光田は事件を「少数不逞の徒」の「わがまま」（大阪朝日新聞）と決めつけ、療養所内の治安維持のために新たな懲戒施設設置を求める。事件直後の1936年10月に開かれた療養所長会議で光田は「癩患者に対する懲戒施設に関する件」として「特殊監禁所を設置せられたきこと、行刑政策の徹底を期せられたきこと」の2点を提案。他所長の賛同も得て、同会議は内務、司法両相に「不穏患者取締に関する陳情書」を提出した（四国民報）。これを受けて、栗生楽泉園（群馬県）内に「特別病室」と名付けられた重監房が設置された。

重監房は1938（昭和13）年12月に完成。建設費はらい予防協会を通じて三井報恩会からの寄付金でまかなった。床面積108㎡、高さ4mの鉄筋コンクリート塀で囲まれ、内部にはモルタル壁と鉄扉で区切られた4畳半程度の8室があった。縦13cm、横75cmの明かり窓があるだけで半暗室状態だったという（『風雪の紋 栗生楽泉園患者50年史』）。

楽泉園入所者実行委員会が作成した「栗生楽泉園特別病室真相報告」（1947年9月5日）によれば、重監房には1939（昭和14）年9月30日から1947（昭和22）年7月9日までの約8年間に、延べ92人が監禁された。平均監禁日数は懲戒検束規定に定められた30日をはるかに超える121日、200日以上は14件に上り最長で533日。暖房設備はなく22人の監禁中死亡者のうち冬季が18人を数えた。監禁室と同様に療養所の恣意的な運用がなされ、書類上合法的に処断されたのはわずか1件。「本妙寺事件」の項で記したように「相愛更生会」役員であることだけを理由に監禁したり、作業用の長靴支給を要求した入所者とその内妻、さらに精神障害者までが収容されたりした。

こうした懲戒検束権や重監房による人権侵害が暴かれたのは戦後、日本国憲法が施行された1947年だった。同年8月11日、参院補欠選挙に際して楽泉園を訪れた日本共産党の遊説隊に同園入所者が重監房の実態を訴えた。これを機に同園入所者は生活擁護のための実行委員会を結成。8月22日の患者大会で強制的な患者作業とともに重監房の廃止を求めた。この要求を上毛新聞は「あばかれた栗生楽泉園」（8月26日付）、毎日新聞は「由々しい人道問題」と報じ、初めて園内の非人道的な実態が世間に知られることになった。この問題は8月28日、衆院厚生委員会でも取り上げられ、国会調査団を派遣することを決定。調査に赴いた議員は9月26日の厚生委員会で重監房廃止を強く求めた。

こうして重監房の廃止が決まったが、重監房の提唱者である光田健輔は強く反発した。「本妙寺事件」の項でもふれたが、光田が同年10月2日付で一松定吉厚生相に送った嘆願

書では「不良癩患者に反省を促せしのみならず熊本市本妙寺癩部落の一扫の如き本邦永年の懸案解決したるが如き又各大都市を中心として浮浪徘徊する不良癩患者の激減は実に栗生楽泉園に特別病室（重監房）の設けありしに因るもの」と重監房設置を正当化し擁護している。

一松厚相も 1947（昭和 22）年 11 月 6 日の衆院厚生委員会で「人権蹂躪とのそしりもありますけれども、非常に功績をあげておることがある。何かというと社会秩序がこれによって大分保護された」「草津（楽泉園）という声を聴いてふるえあがって悪いことをせぬという」と発言。厚生省の東龍太郎医務局長は「癩患者に対する特殊の法廷、あるいは刑務所内におきまして、つまり癩専門の病館を設置せられるということが厚生省としては望ましい」とし、「すでに司法当局と話し合いを始めて」いることを明らかにした。これに呼応し同年 11 月 13 日の衆院厚生委員会で鈴木義男司法相も「特殊の監獄を設けることを考慮しておる」とした。一方で重監房問題は「物価高による（患者作業の）給与改善運動に起因して、癩患者一同が共産党に入党して、要求を提起したことに端を発した」とも発言し、共産党の影響で活発化する患者活動への警戒感を示している。

これについて敬和学園大学の藤野豊教授は「重監房廃止の要求は、戦後のハンセン病療養所入所者の自治会運動の再建に大きな契機となったが、同時に、そうした要求が、国家と療養所当局により共産党の扇動によるものと矮小化され、自治会運動弾圧の口実にされ、重監房廃止そのものが『癩刑務所』設置の口実ともされたのである」と指摘している（『ハンセン病と戦後民主主義』2006 年刊）。

1948（昭和 23）年 1 月 1 日には菊池恵楓園など 5 療養所入所者が患者連盟を結成。こうした動きについて、1948 年 9 月 8 日に厚生省医務局九州出張所長が GHQ の福岡軍政部勧告として、入所者は「本人又は他の患者の療養を妨げる様な組織を作って団体的行動をしてはならない」「会合をしてはならない」とし「患者自治会の名目で政治運動をしていた如きものがあること」は「当然消滅させねばならない」と各療養所長らに通知した。1949（昭和 24）年 6 月 24～25 日に開かれた国立療養所長会議では、新薬プロミンの効果を背景にした軽快退所を認める厚生省方針について光田が「生兵法大けがのもと」と反対。さらに宮崎松記・菊池恵楓園長らとともに懲戒検束権の存続を要望した。1949 年 8 月には、法務府と厚生省との協議で、療養所内に取り調べと審判のための特別室を設け、療養所の一部を代用監獄とすることで同意。同年 10 月の国立療養所長会議でも菊池恵楓園に刑務所を設置することが提案され賛成 7、反対 3 で採択された。菊池恵楓園の宮崎園長は恵楓園内への設置に反対したが、同園の一千床拡張が決定していることもあり引き受けたという（『癩刑務所のできるまで』）。しかし、以後も厚生省管轄の療養所内での処遇を求める法務府と、法務府管轄の「癩刑務所」設置を求める厚生省とで駆け引きが続き構想は進まなかった。

こうした中で、ハンセン病患者による二つの刑事事件が刑務所設置構想に弾みをつけることになる。

1950（昭和25）年1月16日に栗生楽泉園で入所者同士の乱闘から3人が殺害される事件が発生した。これを受け同年1月31日の衆院厚生委員会で、厚生省の久下勝次医務局長が「癩患者といえども当然正規の裁断を経た上で刑罰に処すべきものであると決定したならば、正規の刑務所に収容すべき」とし、そのために「療養所と連絡の取れます所に癩患者のための刑務所をつくる」ことが適当との見解を示した。また、同年2月24日に厚生省医務局長と公衆衛生局長が連名で、法務府、最高検察庁合議による見解として、「刑務所等の措置が実現するまで、（らい予防法に基づく懲戒検束の）執行は公共の福祉のため、やむを得ない措置であって、憲法その他の法令に違反するものではない」と通知。入所者が民主憲法の下で「らい予防法」改正の声を上げる中で、懲戒検束権とそれを規定した「らい予防法」は憲法違反でないとの立場を打ち出した。この「公共の福祉のため」との理屈は以後も、隔離政策の正当化に使われる。

さらに1950（昭和25）年7月15日に熊本県の鹿本郡内で警察官らが刺傷される強盗事件が発生し、逮捕された容疑者の1人が菊池恵楓園と星塚敬愛園の入所歴を持つ男性（いずれの園からも逃走）であることが判明。熊本地検はハンセン病患者の収容施設がないことを理由に拘留を停止して起訴せずに菊池恵楓園に移送したが、その翌日に園から逃走。その後、再び逮捕されまた菊池恵楓園に収容された。男性は園内に特設された「特別拘留所」に拘留され、熊本地裁は園内に特別法廷を開き1951（昭和26）年3月2日に懲役3年の判決を言い渡し確定した（菊池支部長玉城正秀より全患協事務局長末水平重郎宛報告文書、1957年11月16日）。この事件について菊池恵楓園と熊本県衛生部、熊本地検、熊本刑務所は1950年7月18日に協議。「緊急に癩刑務所の設置を要望すべきことで一致した」（厚生相宛宮崎園長の報告、1950年7月31日付）。つまり、この事件によってハンセン病患者専用の刑務所設置は、地元自治体の熊本県の要望ということにもなったのである。さらに、国立らい研究所の熊本誘致と引き換え（実際は分室開設）という思惑もあり菊池恵楓園への開設に賛成したと、熊本県医師会長も務めた参院議員の谷口弥三郎が1954（昭和29）年4月19日の参院厚生委員会で述べている。なお、この協議では「監獄法第四十二条（『精神病、伝染病、其他の疾病に罹り監獄に在て適當の治療を施すこと能わずと認むる病者は情状に因り仮に之を病院に移送することを得』とする43条の誤りとみられる）、病院移送の処置により同人の身柄を恵楓園に拘置することにしてケリをつけた」（『癩刑務所の出来るまで』）という。

また、1950年8月27日付朝日新聞の「天声人語」欄が「近ごろ療養所の脱走者や生活に困ったライ患者の犯罪が多くなり、その処置が問題になっている」とした上で「ライ患者の犯罪者だけを収容する小さな刑務所の併置も考えられてよさそうだと求めた。

こうした状況を受け1950年末に、51年度の厚生省予算でハンセン病患者専用刑務所を開設することを大蔵省が承認。所管は法務府とする方針が決まった。建設地は当初、菊池恵楓園東南の一般患者病舎の敷地隣りとし測量作業を始めたところで入所者側が反対し、道一つ隔てた官舎地帯に隣接する現在地に決まったという（『癩刑務所の出来るまで』）。

1951年1月19日、厚生省と法務府との「癩受刑者の矯正保護施設の設立並に運営に関する協定」が結ばれ、医療は菊池恵楓園の医務職員が兼務し、資材薬品は刑務所が調達することなどが決められた。また、覚書で「在園患者、一般在宅患者並にその家族の誤解を招き、無用な不安を醸成しないため、本矯正保護施設に関する事項は極力部外秘として取扱うこと」とした。さらに刑務所を出所した患者については菊池恵楓園以外の国立療養所に送ることを宮崎園長が要望し、厚生省の了解を得たという（『癩刑務所の出来るまで』）。一方で同年11月18日の参院厚生委員会でのいわゆる「三園長証言」で光田は「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ことになる」と「誤解を招き、無用な不安を醸成しない」どころか、刑務所をてこに隔離を強化することを主張した。

こうして1953（昭和28）年3月10日、熊本刑務所菊池医療刑務支所が開設された。これは「らい予防法（新法）」が同年8月6日に成立する直前のタイミングである。法改正運動のさなかに、隔離の継続を強固な建築物として見せつけられた入所者はどう受け止めたのか。同年3月号の『菊池野』誌は「癩刑務支所開所に際して一患者としての所感」と題して次の文章を掲載した。「過去に懲戒検束なる規定があった。私共入園者は一方的な同法の適用に、何等身を守る術も知らなかった。実に悪夢にうなされているような、惨めな、暗い療養生活であった。そして癩予防法改正に当たり同法の廃止を強く要望しているのであるが、それにも関わらず関係当事者にはこれが存置を強く主張している人達があるそうである。若し従前の懲戒検束に、尚あきたらずとすれば刑務支所の最後の威嚇を待っていることになり、否刑務支所は利用すれば、そこまで利用価値があるのである。そこに入園者は朝晩、望見する頑丈なる塀に何ともいえない不安をかんずるのである」。ここでいう「関係当事者」の主張とはおそらく前述した光田らの「三園長証言」を指すものであろう。入所者が、刑務所は監禁室、懲戒検束を継続させる治安維持施設と見て、予防法改正運動の高まりをけん制するものとして不安視していたことが分かる。

刑務所開設の一方で、菊池恵楓園では主に在日朝鮮人を対象としたハンセン病患者専用の入国管理収容所開設が刑務所と並行する形で進められた。この動きを主導したのも光田健輔である。

光田は1949（昭和24）年3月6日に長島愛生園で開かれた病理講習会で「今も全羅南道（朝鮮半島の南部地域）から日本に来ている患者は相当であります。目下10人の収容があるとその内1人は朝鮮人の割合ですが実に大問題であります」「鮮人がどんどん入って来ていることは厚生省も考えていただきたい」と講演。また、前述した栗生楽泉園での入所者間の乱闘殺害事件に在日の入所者が関わっていたことを受け、1950（昭和25）年2月15日の衆院厚生委員会で「近来療養所の八千三百人の日本人はおかげさまでおちついておりますが、人を殺すことを何とも考えないような朝鮮の癩患者を引き受けなければならぬという危険先万な状態にありまして、患者の安寧秩序が乱され、また職員も毎日戦々兢兢々としてこれらの対策に悩んでおるような状態でございます」と政府説明員として発言した。

さらに朝鮮戦争勃発（1950年6月25日）後の1951（昭和26）年5月18日、衆院行政監察特別委員会でも、朝鮮半島には「二万人乃至二万五千人」のハンセン病患者がいて「年々内地に移動している」と証言。証言に先立ち厚生省に提出した「国際癩対策意見」でも朝鮮戦争の影響で韓国のハンセン病療養所小鹿島更生園の入所者が日本に密入国しているとした上で、そうした患者は「速やかに施設（小鹿島更生園）の復旧をまつて韓国に送還」を要望した。

しかし、光田が主張する大量の患者密入国は事実ではなかった。1951年3月27日の衆院行政監察特別委員会でも出入国管理庁の田中三男第一部長は、同庁で扱ったハンセン病患者は2人に過ぎず、患者が日本に来たがっているという風評も「耳にいたしております。しかし真偽は分かりません」と述べた。また、同年11月27日に鈴木出入国管理庁長官が光田に行った報告でも小鹿島更生園の入所者は「嚴重に監視して療養中」としている。にもかかわらず、光田は1951（昭和26）年11月18日、前述した衆院厚生委員会での「三園長証言」で「今日は一番私どもが困ることは、朝鮮の癩患者が昔の浮浪者の代わりをしておって、これが盛んに内地に伝播せしめておる」と主張。つまり根拠のない持論によって隔離強化をあおりたてたのである。

一方で在日の入所者たちは戦後、国籍をめぐる身分の不安定化にさらされた。1947（昭和22）年5月2日、「外国人登録法」の前身である「外国人登録令」が公布された。この勅令はその第11条で「台湾人のうち内務大臣の定めるもの及び朝鮮人は、この勅令の適用については、当分の間、外国人とみなす」とし、台湾と朝鮮半島出身者は一方的にその身分を外国人とされることになった。この結果、在日のハンセン病療養所入所者にも外国人登録証明書が交付された。菊池恵楓園では入所者の主張で各個人で保管したが、他では療養所側が一括保管した。国立ハンセン病資料館学芸員の金貴粉は、これによって外国人登録は在日入所者の外出制限の手段となり治安維持の手段ともなったと指摘している（『解放後における出入国管理体制と在日朝鮮人ハンセン病患者』、2009年）。

1951（昭和26）年10月4日には「出入国管理令」が公布され、第5条で「上陸することができない外国人」に「癩予防法」適用者を挙げ、第24条で国外退去対象とした。これに対し、菊池恵楓園の在日韓国・朝鮮人入所者の団体である友愛会は「祖国の内乱（朝鮮戦争）の真最中に私たち韓国人を強制的に退去させるような政令を立案することに、誠に遺憾極まりなく思うのであります」との抗議嘆願書を関係機関に送付した（『友愛会二十年史』、1968年）。また、多磨全生園の在日入所者も強制退去に反対する請願を国会に行い1952（昭和27）年3月19日までに採択された。これを受けて、同年4月22日の参議院外務・法務連合委員会で、入国管理庁の鈴木正勝審判調査部長は、全ての在日の患者を強制退去させるわけではないとしながら「朝鮮の、以前から日本におった人たちで、この癩患者になっておる人たちのうちで、特に癩の療養所その他におきまして乱暴狼藉を働くというような、特別に秩序を紊すとか、癩であるという以外に害毒を特別に起こしておられるという人に対しては、やはり帰って頂く」と答弁。さらに、石原幹市郎・外務政務次

官も「最も困る者について或る場合には帰ってもらわねばならん場合がある」と述べた。つまり、在日の入所者については、日本からの強制退去という秩序維持の方法が取られることを国は示したのである。

こうした状況の中で、菊池恵楓園には 1951 年から外国人患者を収容する入国管理施設が設けられた。法務省大村入国収容所が 1970（昭和 45）年に発行した『大村入国収容所二十年史』によると「昭和二十六年四月十二日から昭和二十九年八月二十九日までの間、当時熊本刑務所の管理下にあった菊池恵楓園の独立施設（県警留置場とみられる）の使用許可を得て、らい患者被収容者を収容し、入国警備官を一月乃至六月交替で派遣し警備勤務を実施した」。同園では既に 1950（昭和 25）年 7 月、長崎県衛生部予防課から密入国のハンセン病患者の収容を求められ収容したが逃走している。これについて宮崎園長は同年 8 月、厚生相宛に「密入国癩患者の収容について」との文書を送り「他の密入国者が総て本国へ強制送還されるにも拘わらず、癩患者だけが密入国者であっても癩療養所に入れられるだけならば強制的な拘束力のない療養所を脱走することによって癩患者だけは密入国の目的を充分達したことになる」と訴えた。

そして 1953（昭和 28）年 9 月 14 日、宮崎は法務省の鈴木一入国管理局長らと会談。次のような条件で菊池恵楓園内に正式に大村収容所菊池分室を設けることで合意した。①29 年度に於て新しく予算を獲得、現在の施設以外の場所に適当な施設を新設②従来再三のながい経験に鑑み、収容患者の脱走を防止するため特に警備を嚴重にすること③常時、収容患者を本園の指定したる地域外に絶対に出さないこと④いかなる理由があるも、またいかなる方法を以てするも、本園収容患者との交渉はこれを嚴禁すること一以下⑤～⑦は略。

『大村入国収容所二十年史』によると、菊池恵楓園には 5 回にわたり計 12 人が収容され、そのうち不法入国者 3 人を送還し、1954（昭和 29）年 11 月に菊池分室は閉鎖したとある。この閉鎖は 1954 年 8 月 29 日、分室に収容された在日韓国人の男性が放火自殺し、菊池恵楓園側が分室の使用拒否を申し出たためだった。

この放火自殺について、菊池恵楓園入所者の韓石峯が山村欣雨の通名で『菊池野』（1954 年 10 月号）に一文を寄せている。それによると男性は慶尚南道生まれで戦時中に軍事動員で日本に渡航。戦後も兵庫県の鉄工所で働いていたが 1952（昭和 27）年、鉄工所からの帰宅時に警察の職務質問を受け、外国人登録証を持たず鉄棒を 1 本持っていたことから窃盗と証明書不携帯容疑で逮捕。懲役 6 月の刑を受けた。その後刑務所から大村収容所に送られる直前にハンセン病であることが分かり菊池恵楓園へ。菊池恵楓園では当初、面会や園内の散歩も許されていたが 1953 年 11 月ごろから全くの監禁状態となり面会も許されなくなった（前述した 1953 年 9 月 14 日の園と法務省との合意が影響しているとみられる）。そのため精神的に追い詰められ自殺に至ったと推測している。一方、自殺を伝えた熊本日日新聞（1954 年 8 月 29 日付）は「病状が悪化し、また故郷へ帰れないことを苦にした結果自殺をはかったとみられている」としている。

菊池医療刑務支所は当初収容定員 75 人（後に 55 人）で初代支所長には菊池恵楓園の医

官の経験を持つ長崎少年鑑別所長の山下鬼喰男が就いた。1953年の開設当初のものとみられる「菊池医療（癩）刑務支所現況調査」や後に支所長を務めた吉永亨の「菊池医療刑務支所について」（『矯正医学』18巻2号、1969年）などによると、敷地面積3万6622.63㎡、建物面積延べ3092.46㎡。総工費は約3200万円で、庁舎1棟、炊事場、機関場、倉庫がある木造平屋建て1棟、内科治療室、手術室、レントゲン室、研究検査室、薬局がある医療棟、ブロック平屋建てとブロック2階建ての舎房2棟が並び、他に講堂、隔離病舎、臨時法廷、接見所があった。収容対象者は「らい患者にして罪を犯し、刑の確定した者。または犯罪の容疑者で未決拘禁を要すべきらい患者で必要と認めたもの」とし、刑務所に拘置所、留置場を兼ねたものであった。

1952年8月11日付で厚生省医務局長、公衆衛生局長が医務出張所長、国立らい療養所長、都道府県知事に宛てた「菊池医療刑務支所釈放者の収容取扱基準」では「釈放者を収容すべき療養所の決定」について「犯罪発生の当時国立療養所に在所した者については、その療養所」としながら、菊池恵楓園については年齢70歳以上の高齢者や妊娠中など4例に「該当する者」に限るとしている。さらに「犯罪発生の当時国立療養所に在所しなかった者についてはその当時の本人の居住地又は現在地を担当する療養所」としているものの、福岡県と佐賀県を長島愛生園、大分県と熊本県を星塚敬愛園、長崎県を邑久光明園とし、菊池恵楓園が担当する北部九州地区を他園に割り振っている。これは前述したように釈放者は菊池恵楓園以外の国立療養所に送るという宮崎園長の要望を厚生省が了承したものであろう。また「釈放者に関しらい予防法に基づいて権限を行う者は熊本県知事とする。釈放者に関する公衆衛生上の措置（連絡、通報、輸送、経費負担に関する事務等を含む）は、熊本県衛生部が行う」とし、菊池医療刑務支所長は釈放予定者について事前に「参考となる事項を厚生省医務局長及び熊本県衛生部長に通報する。厚生省国立療養所課長は、右の通報に基づいて収容施設を決定し菊池医療刑務支所長、熊本県衛生部長及び収容を予定せられた療養所長に所要の通知を発する」と記述。つまり、釈放者の移送についてはそのほとんどを熊本県が担当することとなった。

移送資料については昭和30年代中心の書類が熊本県庁内に残されていることが今回分かり、その具体例を知ることができた。例えば1957（昭和32）年5月の釈放者1人の移送については、熊本県衛生部長から移送先の邑久光明園長（岡山県）宛に、釈放者氏名と移送日、発駅（熊本駅）着駅（岡山駅）の日時、付添の予防課職員が2人であることを通知。その後、光明園から受け入れ了承の電報を受け、熊本鉄道管理局に移送のための配車（特別車両）申請を行っている。また、1958（昭和33）年5月の3人の釈放については、医療刑務支所長からの「暴言を吐き、移送に際しては目的を達し得ないことも予想される」との「釈放患者悪質性証明書」を添付し、県衛生部長から厚生省公衆衛生局長宛に、付添職員の「三名乃至四名に増員」を求める承認申請書を送っている。その他、医療刑務支所職員が県予防課職員とともに移送を担当する例もあった。移送付添は全て「護送」という記述をしている。刑期を終えた釈放でありながら社会復帰ではなく、逃走を防止し再び療養

所内に強制隔離するという矛盾した施策を端的に表すものだろう。ただ、1957年12月の在日韓国女性1人の釈放については、医療刑務支所長が「感染のおそれなし」と診断し県予防課と厚生省療養所課、福岡入国管理事務所が協議。強制送還該当者だが身柄引受保護者を指定して仮放免し、軽快退所的な措置を取った例もあった。もっとも、この女性の刑期は懲役8月と記されており、「収容は原則として刑期1年以上の者とする」（『菊池医療刑務支所について』）にもともと反する収容であった。

菊池医療刑務支所には熊本刑務所から国の「ハンセン病問題に関する検証会議」に提出された文書によれば、1953（昭和28）年の開設から1997（平成9）年の閉鎖までに計117人が収容された。1日平均で最も多いのは1955（昭和30）年の18人であり、1961（昭和36）年は11人だった。ところが、教誨師として医療刑務支所を訪問していたひばりヶ丘福音教会（熊本市）の坂本克明牧師は、1961年に医療刑務支所の講堂で収容者全員に講話した際、50人余りいた、と2010（平成22）年6月の菊池恵楓園での「ボランティアガイド特別講座」で述べている（『菊池野』2010年10月号）。公式の収容人数との違いにおかしいと思い、数カ月後に当時の吉永亨所長に尋ねたところ「実に苦しい話だといって、不良の者を入れざるを得ないような事情の説明」があったという。また、別の職員に逮捕令状なしの監禁は「憲法違反じゃないか」と聞いたら、「どうせ彼奴どんは非人だけん」と差別的な言葉を吐いたという。収容者人数については、坂本牧師と同年代に音楽慰問に行った本委員会委員の志村康菊池恵楓園入所者自治会長も、同行者が人数を数えたら「47人いた」と話していたと同講座で述べている。これは監禁室と同様に、正式な法的手続きを経ずに入所者が医療刑務支所に監禁されていたことを強く疑わせるものだ。

菊池医療刑務支所の収容者数は1963（昭和38）年以降、ずっと一桁で推移。吉永支所長は前述した1969（昭和44）年発表の論考「菊池医療刑務支所について」で「創設以来16年を経た今日、らい医学も著しく進歩し、らい患者の病状やそれに対する医学的見解も根本的に変わり、一般の認識も徐々に変化しつつあり、純医学的に感染予防という点だけからみると、らい犯罪者の処遇を、創立当時と同じ考え方で隔離して行うことは必ずしも妥当でないとさえ思われる」と隔離収容に疑問を呈している。その一方で「まだわが国に根強く残っているらいに対する国民感情が、らい犯罪者の隔離処遇を余儀なくさせている」としている。この考え方は、国民の差別感情を理由に、入所者の社会復帰を拒み、「らい予防法」による隔離政策を継続させた当時の厚生省の考え方と共通するものだ。隔離によって国民の差別感情から患者を庇護しているという倒錯した論理は、光田や宮崎ら隔離政策を推進した療養所長らと同様のパターンリズムを感じさせる。

そうした状況の中で、菊池医療刑務支所は1973（昭和48）年に小倉医療刑務所との併設が検討されたが実現せず存続。1986（昭和61）年5月28日に収容定員10人の現存する新庁舎に改築された。

この改築をめぐるのは1980（昭和55）年10月5日付の毎日新聞が、菊池医療刑務支所の存廃論議が起きていると伝えている。それによると当時、刑務支所の収容者は2人なの

に対し、職員数は10人。全国ハンセン氏病患者協議会（全患協、現全療協）は「『専門の医療刑務所を置いているのはむしろハンセン氏病に対する偏見、差別を助長する』という立場から」刑務支所の廃止を要望していた。さらに行政管理庁も「廃止して既存の医療刑務所などへの統廃合」を勧告する予定だとしている。これに対し、法務省は「一般の偏見」を理由に存続に固執。ここでも国民の差別感情を持ち出し隔離政策を継続させる姿勢を示していた。

結局、法務省は反対に抗して約2億円をかけて改築したものの、改築後の収容人数はわずか1人。改築翌年の1987（昭和62）年11月から閉鎖された1997（平成9）年4月まで収容者は1人もいなかった。法務省矯正局によると1988（昭和63）年度以降の職員定数は熊本刑務所との併任で9人。うち3人が常駐し、無人の刑務支所の警備や維持管理に当たっていた（1998年2月1日付熊本日日新聞）。

菊池医療刑務支所について、法務省はどのような認識を持っていたのか。その一端を示す資料を神戸親和女子大学図書館司書の室伏修司が論考「らい刑務所と予防法」（らい園の医療と人権を考える会編『続『らい予防法』を問う』、1991年）で紹介している。1977（昭和52）年12月20日改訂版の有斐閣「改定監獄法」での法務省特別顧問の小野清一郎と法務省矯正局参事朝倉京一の注釈。「監獄法」13条の「伝染病予防法に依り予防方法の施行を必要とする伝染病に罹りたるものなるときは之を入監せしめざることを得」について、「伝染病者の収監は、これを隔離する設備がないときは他の者をその伝染の危険にさらすことになるので収監を拒絶し得るといふ唯一の例である」とした上で「なお、らいは『伝染病』ではないから、収監後、らい患受刑者集合の特設刑務所である菊池医療刑務支所（執行期間三月以上のもの）又は各矯正管区区長の定める刑務所（執行期間三月未満のもの）に移送する。移送に支障のある重症者は近くのらい療養所へ収容方を交渉し、施規一六条による刑執行停止の措置を講じる」と解説している。「伝染病ではない」ハンセン病患者をなぜ専用の「特設刑務所」に送らねばならないのか。一見して理屈の通らない法理を小野と朝倉はこの解説書で展開しているのである。西南学院大学の平井佐和子准教授は刑務支所について、「懲戒検束権、重監房の存在が戦後、憲法違反の疑いを持たれたことに対し、国がつじつま合わせのように法治主義の体裁を整えたものだ」と指摘する（2013年7月3日、泉取材）が、その矛盾やほころびを示すものとも言えよう。

菊池医療刑務支所は、本項と前項「菊池事件」で示した通り、ハンセン病隔離政策の矛盾を体現し、この施設自体が公権力による人権侵害の舞台となった。法務省は人権擁護を司る立場でありながら、この自身の政策についていまだ反省の姿勢を示したことはない。現存する施設について現在、菊池恵楓園入所者らは、国の責任で人権学習と啓発の拠点とすることを要望し10万人以上の署名を集めたが、法務省をはじめとする国は明確な反省の上でこの要望に応え自身の人権侵害を自ら検証すべきだ。熊本県も本項で記述したように刑務支所の開設、運用には深い関わりを持つ当事者である。蒲島郁夫・熊本県知事は2010（平成22）年7月7日に、この人権拠点構想を支援する意向を示しているが、国に

強い働き掛けを行うようあらためて求めたい。

※本項では、藤野豊・敬和学園大教授、室伏修司・神戸親和女子大図書館元司書、金貴粉・国立ハンセン病資料館学芸員、平井佐和子・西南学院大准教授から多くのご教示をいただいた。一部引用資料については前掲各氏の論考、および国の「ハンセン病問題に関する検証会議」最終報告書からの再引用もあることをお断りしておく。

5. 黒髪校事件と教育問題

1955（昭和30）年2月20日に発行された菊池恵楓園患者援護会編『恵楓』第83号（昭和30年1・2月号）31ページ以下等によれば、「竜田寮児童通学問題」の経過概要のうち、主だったものは次の通りである。

1953（昭和28）年

- 11月26日 菊池恵楓園長、黒髪小学校長宛に通学許可を求めたところ、「校長として異存はないが、決定はPTAの意向に従う他なし」旨を回答。
- 11月27日 恵楓園長、PTA会長宛に「黒髪小学校分教場児童の本校通学について」のPTAの意向を質す。
- 12月1日 恵楓園長、熊本地方法務局に「竜田寮児童」の黒髪小学校通学を要望。
- 12月2日 熊本地方法務局長、中央児童福祉協議会長、熊本県児童福祉協議会長、厚生省医務局長宛に解決方申告。
- 12月9日 PTA総会、熊本市教育委員会に検討一任。

1954（昭和29）年

- 1月9日 熊本地方法務局、2月中に円満解決したいとの意向を発表。
- 2月16日 法務、厚生、文部三者協議会で「らい療養所附設の保育所に収容中の児童を一般の学校に通学させるべき」との基本態度を決定。
- 2月28日 PTAの通学反対派は「癩未発病児童黒髪校入学反対有志会」の名の下で反対集会を開催。
- 3月1日 校区町民大会、通学反対決議。熊本地方法務局、市教委、恵楓園三者協議会で「昭和29年4月以降竜田寮児童を全面的に黒髪小学校本校に通学させること、恵楓園は竜田寮児童の健康管理を一層厳密にすること」の基本方針を決定。
- 3月6日 PTA総会は反対態度を強化。
- 3月11日 市教委長による「竜田寮学童全員を市内小学校へ本年4月1日から通学させることを決定した」との声明。
- 3月12日 PTA総会、「許可すれば同盟休校」を決議。
- 3月13日 市教委長による「竜田寮学童全員を市内小学校へ本年4月1日から通学させること」について市民の理解を求める第2回声明。
- 3月15日 反対派、「ライ未発病児童の黒髪校入学反対町民大会」を開催、市内デモ行進。『町民の声』と称する機関誌を発行。
- 3月18日 熊本地方法務局、「竜田寮児童は黒髪小学校に通学させることが相当」との声明。
- 4月2日 市教委は「4月8日の入学式から新1年生だけ4名全員を黒髪小学校に通学させ、2年生以上は5、6月頃、健康診断を行ったうえ通学させる」という方針に転換

し、市教委指示により新入学児童 4 名のみ熊大病院で健康診断。

- 4 月 7 日 市教委は PTA 反対派に「健康診断の結果、明 8 日より通学」を通告。反対派はこれを拒否、同夜の町民大会で同盟休校を決議。実行本部として校長室を占拠。
- 4 月 8 日 黒髪校本校入学式に竜田寮から 4 名の新 1 年生が登校するが、児童の登校拒否公然として行わる。登校児童数僅少（76 名）のため臨時休校。PTA 総会「同盟休校継続、市教委の責任追及等」決議。
- 4 月 9 日 熊本地方法務局より PTA 会長宛に警告。登校児童数 276 名。
- 4 月 12 日 反対派は寺子屋教室を校区内各所に開設。登校児童数 312 名。
- 4 月 13 日 市議会文教委員会、調停に乗り出す。登校児童数 346 名。
- 4 月 14 日 市議会文教委、恵楓園に対し、新 1 年生の 4 名をハンセン病に感染していないことを証明する精密検査を行い、その上で改めて通学させる、その間は竜田寮に引き取ってもらいたいという調停案を提案。園長は「筋の通らぬ調停」として許否。
- 4 月 19 日 法務、文部、厚生三省の第 2 回協議で「三省既定方針は変更する必要を認めず」とするものの、「関係者の自発的意思によって「らい」検診を受けることは、官側の関与しないところである」として、市議会文教委の調停案を事実上認める。
- 4 月 21 日 市議会文教委は「事態收拾のために 10 日間休校を教育委員会から指令すること、その間において問題の具体的解決をはかることの調停案を決定し、本 21 日午後 3 時から文教委員会を開き、右調停案について協議の結果、満場一致原案通り決定し、市教育委員会にこの旨通告した」との声明書を出す。市教委は「黒髪校を 1 週間ないし 10 日間休校すること、その間竜田寮児童 4 名の新入生に対する再診査を行うこと」との黒髪校同盟休校解決案を発表。
- 4 月 22 日 市教委長及び市議会文教委員長、園を訪問し解決案について協力方を要請。園側は「竜田寮児童の黒髪校通学については、熊本市教委の決定を諒承してその完全な実施を期待し、2 年生以上 21 名の竜田寮児童をこの際黒髪校本校に通学させること」「竜田寮児童の診察はらい予防法第 21 条にティ触しない範囲で実施さるべきこと」「竜田寮児童がライ患者であるかのように危険呼ばわりし、ことさらに嫌悪恐怖感をあおるような一切の行為の即時停止、学校の内外を問わず登校の自由意志を抑圧する一切の活動の即時停止」「同盟休校実行本部の校長室からの即時撤去」などの条件を嚴重申入れて要望に応じることを表明。
- 4 月 26 日 黒髪小学校 PTA 有志、「市教委は既定方針に邁進すること、調停中の反対派町民集会について責任を追及し警告を発すること、PTA 総会に名をかりて開催せられる反対派の行動を徹底的に取締ること、反対派父兄に対し調停者は強力な指導をすること、長期休校を無意義なものとする事は絶対に許されないこと」などを声明。

- 4月27日 竜田寮からの新1年生児童4名、熊大病院で再診。
- 4月30日 熊大病院は診察の結果、「4名の内3名は健康、1名は癩の症状はないが注意を要する」と判定。反対派、4名全員の通学拒否を主張。市議会文教委は「3名本校、1名分教場通学が適当」と声明。
- 5月1日 熊本市議会文教委、市教委宛に「竜田寮児童の中、3名は黒髪校本校に通学せしめることが適当で、教委はそれで善処すること」との調停案を通告。
- 5月3日 PTA総会、4名共通学拒否、同盟休校（賛成派児童を除く）を決議。
- 5月4日 入園者大会は来園の市教委全委員に4名全員通学を陳情。
- 5月5日 反対派、市内で公聴会開催。入園者、外出直接陳情の許可を要請。
- 5月6日 市教委、「3名本校、1名分教場」の調停案の受諾を決定し、発表。恵楓園長、「伝染の危険なきものは当然教育上の機会均等が与えられるべきもので、通学を拒否されることは重大なる人権の侵害と言わなければならない。今後あくまで合法的にこの通学問題の実現を期す」と声明。入園者、憤激して外出陳情を再度要請、園は必死の説得によりこれを鎮静。熊本地方務局、市教委の声明発表に関し“同決定は矛盾したものであり、4名とも通学させるべきである”との正式見解を発表。同局長、人権擁護課長、園を訪問し、全入所者に直接行動の自粛を要望。
- 5月7日 市教委の指示により黒髪校再開、寮児童3名登校、1名は分教場出席。反対派の同盟休校、一応は解かれる。
- 5月14日 入園者1名、通学促進のためハンスト。
- 5月18日 園の説得によりハンスト中止。
- 5月30日 熊本地方務局長、市教委長宛に「3名の通学は、なお問題は残されるにしても、当時の事情としては已むを得ざるもの」とした上で、「分教場に残された1年生の1名と2年生以上21名が通学できるよう特別の配慮」を要望。
- 5月31日 熊本地方務局、市教委長宛に残存児童全員の通学許可方を要望。
- 6月2日 第19回国会衆院文部委員会において本問題の質疑応答あり。
- 6月10日 PTA反対派、竜田寮解消を目的とする黒髪会結成を提唱。
- 7月18日 黒髪会結成、現PTA会長、副会長等を役員に選任。
- 7月24日 法務省人権擁護局第二課長、園訪問し、事情を聴取。
- 8月2日 反対派、来熊の厚生大臣に竜田寮解消方を陳情。
- 8月3日 賛成派、厚生大臣に問題解決促進方を陳情。
- 8月7日 厚生省医務局次長を囲み、市教委主催の懇談会。
- 8月10日 恵楓園長、熊本地方務局長宛に「遅くとも来る9月1日の第2学期より竜田寮全児童の黒髪小学校本校通学が当然実現されるものと期待してよいか、これが実現困難とすればその理由は、実現不可能であれば、いつ、いかなる方法で解決願えるか」を市教委に確かめるように要請。

- 8月21日 市教委は熊本地方務局宛に「第2学期始め9月1日予定の通学については、当初の基本線は堅持するものの、客観情勢が未だ十分成熟していないので、このまま実施すれば、静かなるべき児童教育上再び混乱惹起が憂慮されることから、現在の段階においては実施困難であり、客観情勢の好転を期待して善処したい」ので、通学は不許可旨を回答。黒髪会、市教委決定を支持、反対運動強化を強調。恵楓園長、「市教委は9月からの通学不許可につき公的機関として熊本市民並びに全国民が納得のゆくような理由を詳細明確に発表される義務がある」との声明を発表。
- 8月30日 PTA 賛成派代表、通学不許可決定につき市教委長宛に抗議。
- 8月31日 賛成派代表等、来熊の文部大臣に早期解決方を陳情。文部大臣、県庁での記者会見で「地元の話合いで円満解決を望む」旨を語る。
- 9月16日 PTA 賛成派代表、国会陳情のために上京。
- 9月20日 参院文部委、問題解決に乗り出す方針を決定。
- 9月23日 参院文部委理事会、10月7日開催予定の委員会に参考人として賛成派代表1名、PTA 会長、市教委長、園長の4名喚問を決定。
- 9月26日 「参院文部委召喚の件および今後の方針」を議題とする PTA 総会開催、通学反対を再確認、会長の外代表5名を上京せしめ現地調査の要請等を決定。
- 9月27日 黒髪校区内で賛成派主催の国会陳情報告会を開催、反対派の妨害激しく遂に弁士に対する傷害事件を見るなど、緊迫した空気の中に終結。
- 9月29日 PTA 賛成派、前記暴行事件につき「嚴重反省と陳謝を要望」旨声明。
- 9月30日 入園者代表も同様声明。
- 10月1日 黒髪会、明春新入学児をもつ家庭に文書を以て対策協議会方を提唱。
- 10月7日 参院文部委開催、参考人に反対派1名を追加、各参考人より意見聴取。同夜、同委員長の斡旋により懇談の結果、「現地で自主解決のため協力」に意見一致。
- 10月16日 市教委長等来園、「解決は来年4月まで延期、明春新入学児の内2名を黒髪本校に、他は分教場に」との第1回解決案を提示し、園側は受諾できぬ旨を回答。
- 10月20日 市教委長は第1回案を修正した「新入学児および新3年制を市内一般小学校に通学せしめる」との第2回案を提示。
- 10月21日 園側は、「黒髪本校に」との希望を附して、市教委長宛に再考を求む。
- 11月2日 市教委長等、園訪問し、「問題の解決を昭和30年度の新学期まで先送りし、その段階で、黒髪小学校に入学した現1年生を除いて、新1年生と3年生を黒髪小学校を含む学区内の一般小学校に通学させ、新4年生以上は従来通り分教場で教育する、分教場（竜田寮）は昭和32年度限りで廃止する」との第3回案を提示。PTA 賛成派、恵楓園自治会、やむを得ずこの案を受諾。
- 11月14日 市教委、第3回案を骨子とする解決原案（9項目案）を提示。

- 11月15日 市教委長、園訪問し、前記原案について入園者・関係者と懇談、説得に当る。
1955（昭和30）年
- 1月8日 市教委開催、態度を協議。
- 1月12日 PTA臨時総会、昨年11月に市教委提示の9項目案を拒否、同盟休校の再開をほのめかして、「竜田寮からの直接通学反対」を市教委宛に申入れ。
- 1月17日 市教委長、帰熊し、「新入学児逐年入学 新3年生以上は分教場」なる基本案が中央の協力支援を得た旨発表。
- 1月19日 PTA反対派、「9項目案拒否」を市教委宛に再度申入れ。更に市教委長自宅を深夜集団訪問し、反対陳情。
- 1月21日 PTA反対派約150名、市教委案反対を申入れ。
これに対し市教委長は「9項目案が拒否されたため逐年入学の基本案に戻った」と事情を説明、協力方を要望。この際「竜田寮に代わる新養護施設の設置」なる解決私案が判明。
- 1月23日 PTA総会、市教委再提示の9項目案及び基本案全面拒否、会長試案を支持、「猛省せざれば市教委の暴挙に総力で闘う」との要望書案を可決。
- 1月24日 入園者、市教委長宛に基本案貫徹方を要望。
- 1月25日 反対派実行委員会、23日総会決定の要望書を市教委長宛に手交、「今後の事態は市教委の責任」と強調。
市教委長は逐年入学の基本案を譲らず、交渉決裂。
- 1月26日 PTA実行委員、「市教委との実力斗争」を文書を以て各家庭に呼びかけ。
文部省、市教委長と電話連絡、基本案堅持の市教委の態度を了承、全面支持を表明。
- 1月27日 夜、反対派町民大会は校庭で篝火を焚き、「反対派ののろし」をあげる。
- 1月29日 PTA賛成派、熊本市公会堂で真相発表会開催、市教委基本案の支持を市民に訴える。反対派も市内公園で発表会を開き、市教委および賛成派を攻撃。
- 1月31日 市教委、黒髪校長宛に寮児を含む入学通知書を送付。
- 2月1日 反対派、入学通知書送付について対策協議し、「死を賭して市教委の猛省を促す」と決議。
- 2月2日 反対派委員3名、市教委事務局玄関前で無期限ハンストに入る。市教委長は「既定方針は変えぬ」と言明。
- 2月3日 ハンスト続行。市教委流会。市教委長はPTA会長と善後策を協議するも結論を見ず。反対派住民、市議会文教委員宅を訪問し、協力方を要請。入園者、「あくまでも基本案堅持」を市教委宛に要望。
- 2月4日 ハンスト続行。市教委長、PTA会長と打開策を協議し、市内養護施設宛に「寮児を他施設へ分散の上通学させること」に協力方を要請。反対派、ハンスト第二陣を編成し、各市教委員自宅前に座込みをも辞せぬ態勢。賛成派、「ハンスト

ト放置は正義の妨害」と声明。

- 2月5日 ハンスト続行。PTA会長、賛成派声明に「ハンストを放置しておらぬ」と反駁。
- 2月6日 ハンスト者の衰弱が加わる。市教委は熊本北署にスト者保護方を依頼するも、同署は「介入の段階にあらず」と拒否。PTA総会開催、「状況次第で同盟休校、方法時期は委員に一任」と決議。
- 2月7日 市議会文教委は緊急会議、市教委を非難、「ハンストの早期解除、白紙の立場で解決を第三者に委任すべし」と声明。PTA会長、新養護施設までの間、「新1年生は理解ある第三者家庭から本校通学、新2年生はそのまま、新3年生以上は分教場」なる暫定案を発表。反対派はこれを支持し、入園者は拒否。高橋熊本商科大学、鰐淵熊本大学両学長が調停に乗り出す。
- 2月8日 前記両学長の調停で関係者は「明るい見通しがついた」と共同発表、PTA、入園者双方に説得を開始。同夜、ハンスト打切り。
- 4月18日 1週間遅れで举行された入学式に、熊本商科大学の施設に移った竜田寮の新1年生が出席。

1956（昭和31）年

- 3月 熊本商科大学の施設に引き取られていた1年生3名が竜田寮に戻り、竜田寮から通学。恵楓園長、「今后引続き徐々に分散に努力する」旨の方針を示す。
- 4月 新年度の新1年生はなく、さらに11名の児童が3月末に親族や養護施設に引き取られた結果、4月以降の竜田寮在籍の子どもは9名に減少。

1957（昭和32）年

- 3月26日 結核性疾患で結核の国立療養所である再春荘に入院中の1名を残して全児童の分散が終了した後、竜田寮は廃止され、建物は熊本市に譲渡。

一 反対派による賛成派の非難

いわゆる竜田寮児の黒髪小学校本校入学問題については、賛成派と反対派との間で激しい非難の応酬がみられた。藤野豊編・解説／編集復刻版『近現代ハンセン病問題資料集成＜戦後編第5巻＞竜田寮児童通学問題Ⅰ／解説』（不二出版）および同『同＜戦後編第6巻＞竜田寮児童通学問題Ⅱ』に掲載された各資料によりつつ、この応酬の実際をみてみることにしよう。まずは反対派による賛成派の非難についてである。

1954（昭和29）年2月に出された「癩未発病児童黒髪校入学反対有志会」による呼びかけ文では、次のように記されている。

◎癩病未発病児童の黒髪校入学反対

▲あなたの子供を恐ろしい癩の未発病児童と机を並べて

1. 勉強さしてよいでせうか

2. 食事を共にさしてよいでせうか

▲あなたの子孫はどうなっても構いませんか・・・

▲黒髪校区は只今重大危機に直面しています依って左記に依り町民大会を開きますので奮ってご参加ください

記

一、二月二十八日（日）午後二時

二、木幡神社境内

1954年6月10日に「黒髪会結成準備委員会」から出された呼びかけ文では、次のように記されている。

黒髪会結成にあたりて

竜田寮児童の本校入学に端を発した黒髪校問題も御承知の如く市文教委員会の斡旋により四名中三名の通学により一應平穩に歸したる感がありますが、癩医学そのものがまだ未解明の部分の多い現在、例えば学校に於て健康管理が実施されても完全なる予防の実績を挙げ得るや否や甚だ疑問視される現状に於て子供達自身も又皆様方もなにか「モヤモヤ」した不安や焦燥を感じてゐられる事と思ひます。又恵楓園側は残りの二十一名と例の一年生一名を早急に通学させてくれとの強い要求運動をつづけており更にこのまま静観しておれば、来年度新入学の児童が大手をふって入学して来る事も予想されるので此の際同盟休校時の様な強固な気魄を振起して今後の事態に即應出来得る対勢の確立を図るこそ目下の急務と存じます。

此の度新しい構想の下に黒髪会を結成し当面の事態收拾に当ると共に皆様方の盛り上がる偉大なる熱と力によって本問題の根源である竜田寮を黒髪地区よりなくし清潔なそして健全なる教育の場として黒髪校を守り抜くため努力しなければなりません。

もとより竜田寮の移転問題は、政府厚生大臣にその権限がありこれを動かすには縣知事市長の盡力にまつより途はありません。そこに黒髪会結成の意義があり、又黒髪校区全町民が強固なる団結の力が発揮され初期の目的が達成されるのです。尚本会は一時的のものでなく恒久的に維持経営し黒髪地区住民の福利増進と共に文化の向上を計り地域の発展の母体伴って邁進したい念願でございます。

御多用中甚だ御迷惑ながら右の趣旨に御賛同くださいますて直接或は各町内連絡員を通じ、御入会下さる様御願ひ致します。

昭和二十九年六月十日

1954（昭和29）年7月に「黒髪会結成準備委員会」から出された『黒髪会発会特別号・町民の声』では、次のように記されている。

黒髪会に就て

第十一町内 ○○○○○

序

最近、まだ正式に発会してもみない黒髪会に就て、新聞や放送等に、兎角の批評が散見されます。その概ねは一知半解の知識を以て、憶測というよりも、故意に歪曲した論議ばかりで、吾々としては誠に笑止千万の事ではありますが、然し何といっても、新聞や放送等の宣伝力は強大であります故に、或はこれらの論議に惑はされて、入会を逡巡されてみられる方も、一部には居られることゝ思ひますので、私は発起人の一人として率直に所信を述べて皆様方のご参考に供したいと存じます。

☆ 黒髪会発会の動機

黒髪校問題が一応収まった五月中旬、熱心な町内連絡員の方々より、PTAとは別個の団体を組織したらと云う提唱が行はれました。

その趣旨は、竜田寮児童の黒髪校通学に反対して同盟休校にまで発展した、所謂黒髪校問題も、市の文教委員会の調停案を一応うけいれて、四名中三名の児童を黒髪校にお預かりしようという線で、尖鋭化した事態を收拾したのであるが、過去に於ける竜田寮児童の発病の実績から考察しても、竜田寮児童は絶対健康児ではなく、要観察児童であり、いつ発病するかも知れぬ児童であると思はれる。又癩の医学そのものが、まだ未解明の部分の多い現在の状態に於て、例え、学校に於て、健康管理等が行われても、完全な予防の実績を挙げ得るや甚だ心もとなく、父兄の不安、焦燥は益々増大するばかりである。故に吾々は当初の主張通り、竜田寮分校を整備拡充して、該当児童を寮内施設に於て教育するのが、一番適切な方法であると思考する。然るに恵楓園側は自ら発表した発病者の実績を無視して、『竜田寮児童は絶対に健康児なり』と提言し、新聞・雑誌等の言論機関を駆使して、皮相な人道論と、公式的な科学万能主義を社会に流布させ、吾々の立場を窮地に追い込む作戦を探りつゝあるのである。

吾々は、此の挑発的行為に乗ぜられて事を構えるの愚を求めたくはないが、このデマ宣伝に対応する強力な団体を結成して、人道主義、科学主義の美名の下に隠れて、恐るべき病菌の媒介者を、平和な市中の小学校に持ち込み、少数者の人権擁護に藉口して、一千九百名の黒髪校児童の人権を蹂躪しようとする彼等の暴挙を防がねばならない。

又、一步を譲って、彼等の主張する『絶対健康児』の線に同調すると假定すれば、これは結局、竜田寮の存在を根本的に否定せねばならない結果となる。何故なれば『絶対健康児』が竜田寮と云う癩の子供の收容施設としての、看板を掲げた場所に存在することは、癩予防法第二十六条の『秘密保護』の条文に抵触するからであり、この点を推し進めていけばひっきょう、それは早急に竜田寮を解消し、收容児は一般養護施設に分散收容し、社会との無用な摩擦を排除すべきであるとの結論が出てくるのである。（この点に就ては別項に於て松本氏詳述）

いずれにしても、要は、黒髪校児童ばかりではなく、同じ人の親として、竜田寮児童の将来の幸福といふことも十分に考慮して、それをまず前提とした解決法を見出すべきである。・・・

☆ 黒髪会の性格

前項の説明に依って、黒髪会設立の動機に就ては、大体お分かりの事と思ひますが、これで黒髪会の全部を語ったとは申されません。何故ならば、黒髪会はこの外に、もっと大切な目標を持つものであるからです。いはば、竜田寮問題はその目標の一つであり、当面の問題であります。その解決には会の全力を集中して、早急に事態の收拾に当ることは勿論であります。黒髪会はこの問題が解決すれば、直ちに消滅するものではなく、恒久的に維持運営して、全国的にも稀である、黒髪の文教地区としての特殊性を深く認識して、地域住民の精神的、物質的向上を目指す、いはゞ公民館運動のごときものに発展昇華さるべきものであることも併せて決議せられております。例えば地域内の先覚者の顕彰、埋もれた史蹟の発掘と紹介、其他有識者を招いての講演会、或は読書会等の計画も樹てられていゝと思ひます。・・・

☆ むすび

(略)

町内の皆様！！

地域住民待望の結晶である黒髪会の門出に熱烈なる拍手を贈らうではありませんか。

1954（昭和29）年8月に「黒髪会」から出された『町の声（第21号）』では、次のように記されている。

私は要求する

十町内 T 生

八月十二日大阪毎日新聞、同じく十四日熊日に報導せられた記事に依ると、恵楓園関係者は、九月新学期から竜田寮就学児童全部を黒髪本校に通学させてくれと、再び法務局を介して、市教育委員会に要請した模様である。事実とすれば、何んと騒ぎを好む人人で有り、へいじょうな状態で円満に処理しようとする地元住民の苦心を踏みにじり、只だ無用に人心を刺激する愚かな行動をするものかと驚く外なく、心の底からの怒りを感じ、今後絶対的妥協点は無い事を確認する者で有る。鬼面人をおどす、法務局に何の関係や有る。法務局は若し健康児なれば教育を受ける権利があり通学させるべきで有る。この原則的人権の侵害に対してのみ発言が出来るもので、教育行政には厚生省と同様何等命令し関与すべき機関で無い。特にわれ々の黒髪校に限定入学せしむべしと云って居らぬはずで有る。正規な公認せられた分校に就学する事が法規的に不都合が有るやいなや、若し無いとすれば、いかなる理由に模せよ、教育行政上の問題に主動的立場をしめる事には承服出来ぬし、一方、法務局の名を出す事に依り

事を表面化して世を騒し、より健全により幸福に平和であれと願う社会の一部に動揺を起こさせ、真の目的である子供の教育の問題から遊離して、患者の意におもね、こゆ々と恵楓園関係者の感情問題、面目問題として無理に騒ぐ、問題化する事は、不純な工作と理由が有る様に私は感じる。世は疑獄ばかりで有り、国民は役人を信用せぬ時期である。

竜田寮解消の件は厚生大臣は県庁前で心配するなど公言した。後事を託された大臣の代理と考えられた厚生省医務局次長高田氏は恵楓園の親方で、入学を吾々に懇願して結論も何も出さず帰京した。

吾々は根本的に不安で有り、全部が健康児なりと信じて居らず、竜田寮よりの通学に反対で有る。一応現在通学の三名も可及的速やかに何等の処理をして引取ってもらい、吾々の子供がモルモットの様に、試験動物として置かれた現在の立場より解放せられると同時に、黒髪校を昔の様な明朗な教育の場で有らしめる様要求する。

厚生省の一福祉施設で有ってはならぬ。又、私はライ患者は御気毒と思ひ、其の幸福を願ふが、ライ病は絶対に撲滅すべきで有り、日本から、否、世界から一人の患者も出ない時機の来る事をのぞみ、其の方向に努力し、其為には在る程度の犠牲も止むを得ぬと思ふ。

それでも入学を主張するならば、医学的に科学的に、人道的に充分なる説明をして、吾々を納得せしめてもらうことを要求する。解らぬ、不明で有ると云う事は説明にならぬ。

1955 (昭和 30) 年 1 月に「黒髪校 PTA」から出された説明文では、次のように記されている。

黒髪校 PTA は竜田寮児童の直接通学に何故反対するか？

竜田寮児童は親が恵楓園に入院するとき連れて来たものでその半数は保菌者と云われてゐます。このことを裏書きするように竜田寮からは昭和十七年以来九名の発病者を出してゐます。これは宮崎恵楓園長が参議院文部委員会の席上問ひ詰められて白状した竜田寮の実体です。恵楓園や四、五名の賛成者はこの事実を殊更に隠して竜田寮は一般の養護施設と同様で収容児童は健康児ばかりだから黒髪校に入れると云うのです。吾々は、発病の恐れのある子供であるから数年間厳重に観察して大丈夫とタイコ判を押された子供だけライ患者の子供だと知られてゐる竜田寮から出して健康な場所に移し、そこから小学校に通学させよと主張します。この処置のとられた子供は黒髪校に入れると云つてゐるのです。こうすれば竜田寮児童も幸福になると思ふのです。皆さんはどちらが正しいと思ひますか！！

黒髪校 PTA には賛成者は四、五名です。それにもかゝらず恵楓園と賛成者は恵楓園の職員看護婦を総動員し賛成者の一部は大学生、女学生を備つて二十九日公会堂で

真相発表会と云うものをやり如何にも黒髪校 PTA 内で賛成者が多数居るような印象を社会に与へようとしてゐるのです。又黒髪校 PTA が自分達の学校に入れない為に他の学校に厄介払ひをしてゐるなどと殊更に事実を曲げて悪質な宣伝にヤッキとなつてゐるのです。全市の有識者は一致して黒髪校 PTA の言ひ分には少しも無理がないのに何故恵楓園や賛成者が反対するのかを腹を立てゝゐるのが現在の状態です。

二 賛成派等による反対派の非難

次は賛成派による反対派の非難についてである。1954（昭和 29）年 8 月に「熊本市立黒髪小学校 PTA 有志一同」から出された「陳情書」では、次のように記されている。

陳 情 書

昨年十一月より熊本市立黒髪小学校に発生いたして居ります竜田寮児童通学拒否事件は、わが国の義務教育制度史上将来にわたつて拭う可からざる汚点を残すものであると同時に、良識ある国民が齎しく最早隠忍自重の域を脱して痛憤に堪えざる事件で有ります。

私共は何故にこれまで文部省が本問題解決の為に一大英断を以つて事に臨み、強力なる勧告を熊本市教育委員会に対し為さなかつたかを甚だ遺憾に考えます。

希くば、文部省は本問題の処置について行政上の責任のある関係各省各機関と緊密なる聯繫の下に、私共日本の教育基本法に対して根本的疑念を抱かしめざるよう、更に今回熊本市教育委員会がとりたる奇怪極まる諒解に苦しむ措置に対し貴職の職権に基いて強力なる勧告を熊本市教育委員会に対して行い、それに依り九月一日付にて竜田寮児童にしていまだ黒髪小学校本校に通学を許されざる二年生より六年生までの学童全部を通学許可せしめるよう、とくに要望いたします。

貴殿の御来熊に際し、私共は人道的見地・科学的良心の立場より、最早不純なる圧迫の下に正当なる機能を喪失したる熊本市教育委員会の現状を座視するに忍びず、敢えて非礼を顧みず右陳情致します次第でございます。

幸に貴殿の格別なる御配慮と日本教育基本法を護る重大なる貴職の責任に基いて、問題が早急に解決する事を重ねて懇請して止みません。

昭和二十九年八月三十日

熊本市黒髪小学校 P・T・A・有志一同

大達 文部大臣 殿

1954（昭和 29）年 9 月 21 日に「竜田寮児童の親権代理人」から出された「声明書」では、次のように記されている。

声 明 書

竜田寮児童の黒髪小学校本校通学問題については、かねて文部、厚生、法務三省間でその妥当性が認められ、また熊本市教育委員会の「全員通学許可」の再度の声明をも見たのであります。

然るに、一部 PTA の反対派の執拗悪質なる通学拒否運動により、一般父兄は不必要なる恐怖と嫌悪の感情を煽られ、加うるに集団的心理に駆られて公正なる判断の自由を奪われ、熊本市教育委員会も亦再三にわたる公約を実行することを躊躇するに至り、現地解決は甚だしく困難となりましたことは誠に遺憾であります。

このことは何の罪もない竜田寮児童の人権を全くにじゅうりんするものであることは勿論、不遇なる全国同病者並びにその家族の生活を脅かす深刻なる問題であるので、茲に已むを得ず国家最高機関たる国会に対し我々の衷情を訴え、問題の早期解決を陳情請願するに至った次第であります。

昭和二十九年九月二十一日

竜田寮児童の親権代理人 宮崎松記

1954年9月29日に「黒髪校 PTA（賛成派）有志一同」から出された「声明書」では、次のように記されている。

反対派の暴行傷害についての声明書

竜田寮児童の黒髪校通学問題については、我々は癩医学を信頼し、法律の正しい実施のために、反対派 PTA に当初から理解と同情を懇請し続けて来た。然るに一般父兄への啓蒙運動さえ終始拒否され、総会その他の会合にも賛成者側の発言は不当に制圧され、遂には反対派は拒否運動を町内会に切り替え、その政治力により市教委にさえ牽制を加えて通学を妥当なりと認むる基本原則の実施を躊躇させ、PTA 間の話し合いは全く不能の状態に立至った。

よって我々は、癩予防の国策、教育、人権の自由、差別待遇の排除のために、やむなく国会に陳情し、その経過報告会を九月二十七日に開催したのである。

然るに反対派は飲酒の上意識的に大挙来場し、妨害の目的を以って聞くに堪えざる暴言を浴びせたるのみならず、演壇を包囲し、備品を顛倒して演者を脅迫し、PTA 委員某女（二年五組部会長）の如きは、マイクを奪って辯士福永勝旗氏の前頭部に投擲するの暴挙を敢えてした。

今回の発表会は賛成者側としては最初の発言の機会であったが、情況一部のラジオ放送によって知られる如く、喧騒を極めた妨害があった。これによっても、問題当初以来賛成者側がいかんにか発言を拒否制圧されて来たかゞ判るであろう。

暴行を受けた福永氏は発表会に先立つ二回ほど「生命を覚悟せよ」との脅迫状を受

けていたが、これは事実となって現われ、その打撲傷は裂傷皮下出血、静養五日間との診断を受けた。

右の暴行は立会警察官の現認する事実であるが、我々は女性の発作として敢えて問題としたくはない。たゞ正当な言論を暴力を以て妨害し、直接行動に出づるとき態度は断じて見逃すことは出来ない。この点については反対派 PTA の嚴重な反省懺悔と暴行者の衷心の陳謝と謹慎を要望してやまない。

若し、反対派側において何らその意志表示なく時は、我々はやむなく断固たる措置をとることを茲に声明する。

昭和二十九年九月二十九日

黒髪校 PTA（賛成派）有志一同

1954（昭和 29）年 9 月 30 日に「入園者代表」から出された「声明書」では、次のように記されている。

傷害事件に対する声明書

去る九月二十七日夜開かれた竜田寮児童通学問題の国会陳情報告会の席上、通学反対派は意識的妨害戦術を以って各辯士に対し聞くに堪えざる罵言雑言を浴びせ公正なる報告と自由なる発言を全く封じ、あまつさえ福永勝旗氏に対しては暴力を行使し頭部に傷害を与えたのである。先に報告会が開かれるに当り福永氏に対しては再度に亘り“生命を覚悟して演説せよ”との強迫状が投げ込まれ、報告会を未然に阻止しようと企てたのであるが、その目的を達せず遂に会場に於いてその悪辣非道ぶりを暴露したのである。

常に反対派は賛成者の言論を不当に圧迫し続けており今回初めて試みられた賛成者の発表会にも拘らず、これさえ終始妨害したことは見逃すことの出来ない由々しい問題であり、反対派の暴挙は社会の正義が許さないであろうことを確信する。かくした暴力は単に賛成者のみに向けられたものでなく、われわれに向けられた挑発行為であり、侮辱であると見なさざるを得ず誠に憤慨に堪えないものである。最悪の場合彼等に対するわれわれの憤りが表面化することを誰が否定することが出来ようか。

従来までの経過を省みる時、PTA 会長である〇〇氏の態度は不可解至極であり、最も公正であらねばならない地位に在り乍ら反対派を扇動するが如き言動は現に批判さるべきであろう。今回の傷害事件も無関係ではあり得ず会長外反対派の善処を要望するものである。

昭和二十九年九月三十日

入園者代表 玉城正秀

三 マスメディアの扱い

ちなみに、マスメディアの扱いを管見すると、次のような記事等が散見される。1954（昭和 29）年 4 月にとられた黒髪校〇〇PTA 会長の発言録音筆記（RKB 昭和 29 年 4 月 18 日放送社会の顔「拒まれた入学」より）では、次のように記されている。

<アナウンサー>熊本大学では、はっきり感染しないと、医学的に見ては何ら感染するおそれはないと云うことを強調しておられますが・・・

<〇〇氏>それはですね、一寸お言葉中ですが、これは熊本大学でですね、診断書を出しておられるけれども、たゞ単なる身体検査証であつてですね、吾々地元民が要望している精密な診断というものには程遠いものであると、それともう一つ、これは大きい、その見忘れられたことがあるんです。

科学と云うものは現在の断面しか決定できません。如何に医者が云つても、今日の健康であるということは明日の発病しないという前提にはなりません。そうすると、断定は今日の断定に於いてですね、こうであるから入れていゝではないか、明日もその通りに継続するんじゃないかと云うけれども、そういう継続をすると云つておられる人たちに対する不信があるんです。そこに非常なズレがある。

<アナウンサー>科学と云うものが信頼できないと云うわけですか。

<〇〇氏>そうじゃない、そうじゃない。科学は今日を決定しているんですよ。然し明日以降も、そういう人達は、発病しないんだと、しかし医者が今日健康であると云う一つの診断書はですね、明日以後絶対に不健康にならないという証拠にはならない、これはお分かりになると思うんです。そこに地元民のですね、その考え方と、現在健康であると云うものとの間にズレがあると私は思うんです。

<アナウンサー>それでですね、私ここに這入って参りまして、いろんなニュースとか学校に行くと病気になるというビラも拝見いたしましたけれども、小学校特に子供は純真なだけにですね、同盟休校という措置は少し、私一寸考えますと・・・

<〇〇氏>あゝ、私は最悪な方法だと、冒頭に申し上げましたように、最悪な方法だと思います。然しその、何と云うかお母さんたちの声と云いますか、非常に不安です。だからその不安を解消するために、凡ゆる手を尽さなければならなかったと思う。その手の尽くし方にまだいくら不適切な点がありやしなかったか、関係者にですね、それで、そうして追い込まれた父兄達の最後の一つのレジスタンスだと思うんです。

<アナウンサー>PTA の会長であり、県議会議長という重要な地位にあるこの〇〇さんが、今度の反対派の行動は最後に残された唯一の抵抗であると云われるのは、一体どうしたことでしょうか？！黒髪校を特殊学校にしないようにと、ライの子供と一緒に勉強するのはよしましよと云うあくどい宣伝の言葉やビラが、今裂しい舌論の中で小さい胸を痛めながらその成り行きを案じている子供たちを傷つけないで

おきましようか?!

熊本中央放送局の1954（昭和29）年6月17日午前7時のニュース原文の「竜田寮の廃止を企てる「黒髪会」結成の動きについて」では、次のように記されている。

最近熊本市黒髪校区で「黒髪校区一帯を文教地区とする為、竜田寮を廃止する様住民の結束を求める」といった内容のスリ物が流されており、心ある人の批判をうけています。此のスリ物は「黒髪会結成趣意書」というがり版ズリであり、会の発起人及び責任者の名前が載っては居らず、各隣保毎にまわして裏面に記名、なつ印を求めています。趣意として「黒髪校区を文教地区および商業地区として健全に発展させる意味から、竜田寮を廃止する目的で、住民の結束を図る」といっており、さらに竜田寮の子供達の黒髪小学校入学に関して、「現在の二年生以上の入学と、この前入学しなかった一人の子供の入学が行われることになれば、事態は未だ解決してはおらず、問題は、これからである。この会は一時的な組織ではない。」としています。

これについて黒髪校PTA会長の〇〇〇〇〇氏は、「黒髪校区内には、まだ埋もれている文化財が多く、これらを整備して熊本市の文教地区として発展させることには賛成である。

この目的からすれば、やはり、竜田寮は、何とか解消した方が望ましいと思う。私は文章にナツ印したが黒髪会の会長にスイセンされたら、引受けてもよいと思う」と語りました。又、黒髪校区のある父兄は「黒髪会結成趣意書というスリモノを見たが、発起人の名前も、又責任者の名前もないということはその意味が分からない。このような会が出来れば、政治的に利用されるオソレもあり、賛成出来ない」とこの様に語っています。

四 賛成・反対両派と「無らい県運動」

両派による非難の応酬を論理の上だけから眺めると、賛成派の非難が反対派のそれを凌駕しているといっても間違いではない。賛成派の指摘するように、反対派の言動は1953（昭和28）年に旧予防法を改正して制定されたものの強制隔離政策を廃止するどころか逆に強化した「らい予防法」でさえも認めないところのものだったからである。すなわち、同法は、患者の親族に関して、次のように規定していたからである。

第3条 何人も、患者又は患者と親族関係にある者に対して、その故をもって不当な差別的取扱をしてはならない。

第22条 国は、入所患者が扶養しなければならない児童で、らいにかかっているものに対して、必要があると認めるときは、国立療養所に附置する施設にお

いて教育、養護その他の福祉の措置を講ずることができる。

それでは、反対派は、そのことを承知の上で、なぜ、このような法律違反の主張を行ったのであろうか。これには、官民一体になって展開された「無らい県運動」が大きくあずかっていたといえよう。「無らい県運動」は、周知のように、「社会浄化」と「同情」をその精神的な柱としていた。この「社会浄化」の行きつく先が、反対派の言動に典型的にみられるような、「らい予防法」さえをも超えた言動だったからである。例えば、次のような言動がそれである。

「竜田寮児童は絶対健康児ではなく、要観察児童であり、いつ発病するかも知れぬ児童であると思はれる。又癩の医学そのものが、まだ未解明の部分の多い現在の状態に於て、例え、学校に於て、健康管理等が行われても、完全な予防の実績を挙げ得るや甚だ心もとなく、父兄の不安、焦燥は益々増大するばかりである。故に吾々は当初の主張通り、竜田寮分校を整備拡充して、該当児童を寮内施設に於て教育するのが、一番適切な方法であると思考する。然るに恵楓園側は自ら発表した発病者の実績を無視して、『竜田寮児童は絶対に健康児なり』と提言し、新聞・雑誌等の言論機関を駆使して、皮相な人道論と、公式的な科学万能主義を社会に流布させ、吾々の立場を窮地に追い込む作戦を探りつゝあるのである。」「本問題の根源である竜田寮を黒髪地区よりなくし清潔なそして健全なる教育の場として黒髪校を守り抜くため努力しなければなりません。」

「社会浄化」の担い手が官民一体に広がり、菊池恵楓園長の宮崎松記のような「癩医学」の「専門家」だけではなく、「癩医学」に乏しい「民衆」によっても唱えられるようになれば、当然のことながら、「社会浄化」の内容が「癩医学」に基づくそれから、「不安感」に基づくそれへと大きく変質することは必定であった。また、それこそが人々を「無らい県運動」に駆り立てる原動力になったともいえよう。宮崎らの唱える「癩医学」は国際的には非科学的で虚偽に充ちていたが、この非科学的で社会防衛色の強い「癩医学」でさえも、反対派にとっては「皮相な人道論」、「公式的な科学万能主義」でしかなかったところに「無らい県運動」の恐ろしさがあった。

しかし、「社会浄化」だけで反対派の言動を割り切ることはできない。反対派の言動には「無らい県運動」のもう一つの精神的な柱である「同情」論も散見されるからである。例えば、「竜田寮とはライ患者の子弟の保育所である。だから竜田寮児とはライの子だ」というレッテルをはることになる。これは「ライ予防法第二十六条（ライ患者の秘密をみだりにもらしてはならないという条項）に違反するし、寮児の幸福を損なうことになる。だから竜田寮からの通学は、児童の幸福のために宜しくない。一般福祉施設にこっそり入れこんで、人目につかぬように、その施設のある区域の小学校に入学せしめよ。」といった

主張がそれである。「人目のつかない」ところで、「息を殺して」「ひっそり」と暮らす。これこそがハンセン病患者およびその家族が「幸福」を得る道だ。この誤った「善意」が「らい予防法」を超える言動に人々を駆り立てた。そして、この「善意」を踏みにじる賛成派の、あるいは患者の言動は社会的非難に値する「暴挙」に映った。「善意」は「敵意」に転化し、この「敵意」は反対派をしてより過激な言動に走らせた。

反対派の言動は、このように「らい予防法」でさえも認めないところのものだった。それにもかかわらず、PTAの多数を占めたのは反対派であり、賛成派の支持者は少数にとどまった。反対派の主張通り竜田寮は廃止され、竜田寮児は黒髪校区外の各地の施設に分散収容されていった。これには反対派の政治力が大きく影響した。それもあって市教委が曖昧な態度をとったことも大きかった。

しかし、それだけではなかった。賛成派の言動の中にも「無らい県運動」の浸透が認められるからである。「らい予防法」とこれによる強制隔離政策、そして、それらを帰結した非科学的で虚偽に充ちた「癩医学」は賛成派も所与の前提としていたということがその第一である。賛成派によれば、「今春世間の耳目をひいた竜田寮児童の黒髪小学校通学問題は、憲法、教育基本法、癩予防法に守られ、圧倒的な世論の支持を受け、市教委も一度全面通学と決定。」などの主張にみられるように、「らい予防法」をもって反対派を非難する論拠の一つとされているからである。強制隔離政策が憲法違反だといった視点は微塵もうかがえない。

第二は「癩医学」に関してである。「竜田寮児童の黒髪校通学問題については、我々は癩医学を信頼し、法律の正しい実施のために、反対派PTAに当初から理解と同情を懇請し続けて来た。然るに一般父兄への啓蒙運動さえ終始拒否され、総会その他の会合にも賛成者側の発言は不当に制圧され、遂には反対派は拒否運動を町内会に切り替え、その政治力により市教委にさえ牽制を加えて通学を妥当なりと認むる基本原則の実施を躊躇させ、PTA間の話し合いは全く不能の状態に立至った。」「我々は、癩予防の国策、教育、人権の自由、差別待遇の排除のために、やむなく国会に陳情し、その経過報告会を九月二十七日に開催したのである。」などの主張にみられるように、賛成派によれば、宮崎松記などの唱える「癩医学」をもって反対派を非難する論拠の最大のものでされている点である。プロミンの開発などによってハンセン病が全治しうる病気になっているにもかかわらず、強制隔離政策の継続の必要性を強弁するために、後遺症が残る限り全治していないとし、また、療養所内で行った断種・墮胎の正当性を糊塗するために、ハンセン病の感染においては「家族間感染」の占める割合が大きいとした「癩医学」の非科学的ないし虚偽性については何ら問題とはされていない。反対派によって、「私たちは端的に申せば、竜田寮児童のその半数近くが無症状感染児童であると信じます。このことはライ医学に通ぜざる素人としての空想や、偏見による感情から出たものではない。」と論難される所以である。宮崎らの唱える「癩医学」を前提とする限り、この論難の非科学性を主張することは困難であった。

第三は「同情」論に関してである。賛成派においても、「不遇なる全国同病者並びにその家族の生活を脅かす深刻なる問題である。」「私達は同じ人の親として、かかる差別的待遇をうくる寮児の父兄患者に同情の念なきをえない。しかもこれら父兄は自ら立って反対の反対運動をとる自由ももたぬ人たちである。よって私達はこれらの人々に代って正しいものの実現に努力を誓うのである。既に参議院文部委員会は快く我々の陳情を受諾した。引き続き衆議院の文部、法務、厚生委員会も虐げられるもののために立上がる筈である。」等の主張にみられるように、「同情」論をもって反対派を非難する論拠の大きなものとされているという点である。患者らが「同情」論批判に向かった場合、賛成派の態度が「同情」から「反感」ないし「敵意」に転じないという保証はなかった。

賛成派によれば、賛成派と反対派の非難の応酬をもって「量が正しいか、質が正しいか、その決着の時は遠くないであろう。」とされる。しかし、「量と質の争い」とはいえないことは上にみたとおりである。「量と質の争い」というのであれば、「らい予防法」とこれによる強制隔離政策が憲法に違反しないかどうか最大争点とされるべきであった。後遺症が残る限り全治していないとし、ハンセン病の感染においては「家族間感染」の占める割合が大きいとした「癩医学」の非科学的ないし虚偽性も俎上に載せられるべきであった。1953（昭和28）年3月に内閣が国会に提出した「らい予防法案」を入手すると、入所者らは、旧法と比べてほとんど改善されていないとして強く反発し、予防法闘争と呼ばれるハンストや作業スト、国会議事堂前での座り込み等の激しい抗議行動に入っていたからである。しかし、そうはならなかった。「無らい県運動」の枠内での「争い」という側面が強かった。「らい予防法」および「癩医学」に基づく「社会浄化」ないし「同情」か、それとも「らい予防法」さえをも超えた「不安感」に基づく「社会浄化」ないし「同情」か、という点がそれである。賛成派においても反対派においても、「らい予防法」が規定する家族に対する援護は完全収容の実現を目的にしており、「沈殿患者」を療養所に収容するためには、病気の恐ろしさについての教育と、家族の生活保障が何よりも重要だという発想に基づくもので、社会福祉一般の水準の低さと複雑な手続き、とりわけ生活行政の厳しさが、家族援護を予防法の下に置くことを下支えた。このような認識は欠けていた。そして、このように「無らい県運動」の枠内での「争い」だとすれば、反対派の非難が賛成派の非難を凌駕していくのは当然の成り行きであった。

五 国籍差別

竜田寮の保母だった森三代子は1955（昭和30）年2月22日、竜田寮にいた2組の姉弟4人を連れ出し熊本市島崎にあったカトリック系の児童養護施設「聖母愛児園」に託した。4人のうち姉2人は6歳で小学校入学直前。既に熊本商科大学の高橋守雄学長と熊本大学の鰐淵建之学長による入学調停案が出されていたこの時期になぜ転出させたのか。森は「どんな理由があったのか記憶にない」と熊本日日新聞の取材に話している（「検証・ハンセ

ン病史」)。

この経緯については菊池恵楓園などの資料によって明らかになっている。同年1月6日付の宮崎松記・菊池恵楓園長と岡本亮介・熊本市教育委員長との懇談記録には「反対派は竜田寮児童中、朝鮮人はその故をもって黒髪校入学は拒否すると主張(ただし、岡本委員長は市教委の立場で解決すると言明)」とある。その2日後、1月8日付の宮崎園長から岡本委員長宛の「朝鮮人子弟の通学についての請願」には前述した2人の姉の名前が記してある。そして、2月22日付の記録には「新1年生六名中二名の朝鮮人児童は、黒髪校通学困難のため市教委の希望並びに親権者の同意により転出」と記されていた。この2人については黒髪小学校の「昭和三十三年度入学児童調」にも、竜田寮児童7人のうち、もう1人の男子と思われる児童(この児童も入学前に他施設に転出したとみられる)とともに「韓人」と記されている。つまり、1955年度に入学予定の竜田寮児童7人のうち3人は在日の児童であり、入学反対派は国籍も理由にしてこの児童入学に反対。熊本市教委もこの理不尽な主張を容認し、菊池恵楓園側を説得して転出させたことが分かる。竜田寮事件については入学賛成派、反対派双方の資料が多数残されているが、この事実については前述の菊池恵楓園と黒髪小学校の内部資料以外に記したものは見当たらない。当事者である熊本市教委が発行した竜田寮事件について最も詳しい公刊資料とされる『熊本市戦後教育史』(1994年刊)の事件の項でも、1955(昭和30)年の入学予定者を当初7人としながら途中から4人と記述。人数が減ったことの原因や経緯については一切触れていない。児童を二重に差別する反対派の主張を行政側も受け入れ事件解決としたことは、関係者にとって公にできない汚点でありタブーであったことが推測される。

六 映画「あつい壁」

竜田寮事件から15年後の1970(昭和45)年に事件をモチーフにした劇映画「あつい壁」が製作された。菊池恵楓園のある合志市出身の中山節夫監督が長年温め続けていた企画に、多くの熊本県民が協力。熊本県民自主製作映画と銘打ち、日本の映画の自主製作、自主上映運動の先駆けとなった。製作実行委員会世話人には県教育委員長で郷土文化誌『日本談義』主宰の荒木精之、熊本商科大学の蒲池正紀教授、洋画家の坂本善三らが名を連ね、詩人の緒方惇が事務局長を務めた。製作費用は一口300円の協力費募金でまかない、熊本県出身の俳優笠智衆、常田富士男らが手弁当で出演した。スタッフやキャストは菊池恵楓園内に泊まり込んで撮影。菊池恵楓園入所者も出演した。また、製作協力には県内の教職員が多数参加。製作実行委員会世話人の一人である映画評論家の藤川治水はその理由について「事件が起きた時、何もやれなかったという負い目が教職員の間にあった」と語っている(熊本日日新聞『九州・沖縄シネマ風土記』)。一方で、熊本市内では映画への反発もあり、学校の運動会シーンは菊池市で撮影し、熊本市内での学校上映も断られ映画館の「電気館」での上映となったという(熊本日日新聞『戦後50年、くまもと回廊』)。「あつい

壁」はハンセン病問題を真正面から描いた名作として、現在も各地で上映が続いている。数々のハンセン病差別事件が起きた熊本だが、それを反省し乗り越えようとする市民活動もまた、数多く生まれた。その先駆として「あつい壁」の自主製作、自主上映運動を評価したい。

七 おわりに

賛成派の主張と「らい予防法」を違憲と断罪した熊本地裁判決とを比較すると、大きな乖離が存することは一目瞭然である。ここに竜田寮問題の最大の不幸があった。賛成派の標榜した「人道主義」も「科学主義」も真のそれではなかった。「らい予防法」と強制隔離政策に、そして、「癩医学」に侵されていた。国民の代表が国会で可決成立せしめた法律といえども「悪法」の場合もあり得る。その場合は、違憲立法審査権を使って「悪法」を廃止しなければならない。このような日本国憲法の考え方についても理解は十分ではなかった。「悪法」批判という視点は見受けられなかった。熊本地裁判決は「量の民主主義」に警鐘を鳴らし、「らい予防法」と強制隔離政策は多数者の利益のために少数者の利益を犠牲にするという多数決主義の弊害を示した典型例だと批判したが、賛成派が「量の民主主義」に抗して「質の民主主義」を擁護し得たかという点と否といわざるを得ない。「質の民主主義」を擁護するためには、真の「人道主義」と「科学主義」を十分に身につける必要があったからである。2003（平成15）年11月に発生したハンセン病患者宿泊拒否事件によって浮き彫りにされたのは、竜田寮問題から約50年経った21世紀に入っても、「無らい県運動」の影響が人々の間で根強く残っている日本の現状だった。今なお、「無らい県運動」を検証し続ける必要がある所以である。真の「人道主義」と「科学主義」を十分に身につけたとはいえない我々にとって、竜田寮問題はいまだ未解決の問題だといわざるをえない。

関係者の文章等においては「竜田寮」、「龍田寮」、「立田寮」等、さまざまな表記が用いられているが、本稿では便宜上「竜田寮」という表記に統一した。

6. 「らい予防法」の成立と抵抗

はじめに

本節では、「らい予防法」の成立過程において菊池恵楓園自治会がどのような抵抗を展開したかについて明らかにしたい。予防法改正反対運動の全体像については、『全患協運動史』や藤野豊氏による『近現代ハンセン病問題資料集成』戦後編第2巻および補巻12の「解説」などを参照してほしい。

一 予防法改正促進運動の背景

菊池恵楓園自治会（以下「菊池支部」という。）は、全癩患協の第一回書面会議に意見書として「患者保護法の制定」を提出するなど、早くから「癩予防法」の改正を主張した。『菊池野』は、その理由を「菊池恵楓園は一昨年の大増床に伴い、現行癩予防法による⁽⁷⁷⁾施行による幾多の摩擦を生じたのであるが、又時代的なズレとして多くの矛盾を含んでおり、かゝる事実と逢着して癩予防法の早急なる改正を痛感し」（編集部「癩予防法改正の現段階」、『菊池野』1952年9月号）たためとしている。一千床増床を機に、「無らい県運動」はより一層強化された。それによって生じた多くの人権侵害（「熊本県下の悲惨事」『集成』補巻12など参照）に直面した菊池支部は、九州各県の衛生部や保健所に対して強制収容や家族検診の反対、秘密漏洩の防止、消毒の際の配慮といった申し入れに迫られた。また、増床は単に収容の強化をもたらしただけではなく、「一千床拵⁽⁷⁸⁾と同時に看護付添の面、その他の作業も極度にひろめられ、患者の健康の限度では追いつけなくなって」おり、入所者たちは「人為的に「病勢をつのらせ」ていた（「不自由室の懇談会から」、『菊池野』1953年4月号）。そのため、菊池支部は1951（昭和26）年6月10日の一千床増床工事落成式に出席する条件として運営の民主化や癩予防法改正に協力することを園当局に約束させていた。しかし、『全患協運動史』（1977年）によれば、園当局は「どうして満床にするか、それで頭が一杯になり、改正運動は自分らでやれ、という態度に変わって」しまう。

このような中、菊池支部は、1952（昭和27）年5月に開かれた第一回支部長会議に意見書として「癩予防法改正について」を提出する。支部長の加納敏克は、提案の理由を「現在我が支部で一番関心を寄せているのは本問題である。予防法が改正され、正しい癩行政が確立されぬ限り、今後の療養所の進展は期しがたい」としている。そして、「改正の骨子」を「1、人権を尊重したものであること、2、保護法的性格をもち、秘密保持等に充分意を注いだものであること、3、従来の収容隔離のみ重点を置かず、全快と社会復帰の面を考慮したものであること、4、社会人の啓蒙を意図するもの、5、用語も逃走、収容、未感染児童等の語は未⁽⁷⁹⁾適当であり、変更されたい、6、癩患者の生活保障を含み、そのために園長が民生委員として、秘密裡に保障の講じられるよう望む、7、園長の懲戒検束権につい

での規定に絶体(々)反対、8、検診、入園の取扱について考慮されたい」と説明している。最後に加納は「この際、急速に、改正について全患協で手を打ってもらいたい」と要請している（「支部長会議々事録」、『集成』戦後編第2巻）。

二 宮崎松記園長の発言

支部長会議の際、全癩患協本部は各支部に1951（昭和26）年11月8日に行われた三園長証言の要旨を配布し、慎重に取り扱うよう求めていた。しかし、菊池支部にとって三園長証言における宮崎松記園長の発言は看過できるものではなかった。菊池支部の早野高義は「このことが翌二十七年六月われわれ患者の耳に入り、再び暗黒時代の痛苦をなめさせようとする政府と三園長に対するはかり知れぬ憤激は、ライ予防法改正運動の導火線」（「人権の危機—ハンセン氏病患者に死刑の判決—」、『菊池野』1954年3月号）になったとしている。1952（昭和27）年7月、菊池支部は独断で三園長証言の要旨を入所者に公表し、宮崎に対して発言の撤回を要求する。その一方で、全癩患協議長に対して「事ここに至っては止むを得ず一般患者にも議事録の要旨を伝えた訳でありまして、……私共としましては現在まで当園長には心からなる信頼感をよせていたのでありますが、それだけに裏切られた思いも強く一般患者の声が翕然高まった訳であります」と説明している（「患患発第二号昭和二十七年七月二七日「園長発言について」、『集成』戦後編第2巻）。

三園長証言における宮崎松記の発言とはどのようなものだったのか。宮崎は強制収容について、現行法では「徹底した収容はできない」ので「この際本人の意思に反して収容出来るような法の改正」を求めている。また、検事正から「本人の意思に反して無理に入れるということは私どもできないと解する」が「問題が起っても、適当に処理しますからやってください」と了解を得た上で強制収容を行っている現状を明かしている。さらに「社会保障の徹底によりまして、かなり強制しなくても収容し得る状態になすことができる。で、保育所とか養老院とか、そのほかの施設をこの際拡充強化していただいて収容の裏付けをして頂きたいとしている。宮崎は、社会保障が徹底されているにもかかわらず「それでもなお患者が収容を肯じない場合」のために、法改正によって強制収容を明確にすべきという考えだった。懲戒検束規定については、公共の福祉を理由に憲法違反ではないとする厚生省の通達（「療養所入所患者に対する癩予防法に基づく懲戒検束の執行について」1950年2月24日）はあるものの、「施設における現場におきましてはいろいろな問題」があるために「適用できない事情」にあると述べている。宮崎によれば、「適用できない事情」とは、療養所の機能や予算が十分ではないために「運営の大部分を患者の精神的並びに肉体的の労力に依存」せざるを得ず、「遺憾ながら運営の実権を患者に握られて」いる現状を指していた。それが「患者のいわゆる自由主義のはき違え」につながり、「拘束を受け入れるいわれはない、自由に出歩いたって何ら咎むべきでない」という主張につながっているという見解だった。そのため、宮崎は「隔離の根本理念を確立して頂きまして、

患者が如何ように申し参りましても、こういう方針だと私ども確信を以て患者の隔離を断行できる理論的な裏付けをして頂きたい」と強く要望している。宮崎の発言から、宮崎自身が明確な根拠のないまま強制収容や懲戒検束を行っていたことがうかがえる。その一方で、「名称改変の問題」については「アメリカではすでにハンゼン氏病というように一般的に申しております」と理解を示し、「癩の初期に、そういった治りましたならば直ちにこれが社会復帰できるような国としての措置をとって頂きたい」と、あくまで条件付きながら軽快退所を容認する姿勢も見せていた。菊池恵楓園から「プロミン第一号」が出たのは、三園長証言が行われた直後の11月16日のことである。

三園長証言の要旨を入所者に公表した後、菊池支部は文書で宮崎に発言の真意を問い質し、さらに1952（昭和27）年7月26日と28日に面会している。この際、宮崎は病名の変更、「癩予防法」を改正して「保護法的な性格を織り込むこと」、「全快者」の退所などに同意するが、強制収容については三園長証言で示した見解を繰り返した。また、「現行の懲戒検束に関する規定は之を廃止して差し支へない」としながら「無断外出については適当な制約が設けられるべきである」と述べている。さらに宮崎は「みだりに外出するものに対してはこれを未然に防ぐ意味から何らかの規定をもたなくては対社会的に予防対策が十分ではないので、「患者自治が十分これ等の問題の処理に当ることが出来ればそれに委せてもよいが園内問題と違い対社会的なものだけに此の程度の規定は当分必要」と付け加えている（「宮崎園長の改正案に対する見解についてほか」、『集成』補巻12）。

30日、菊池支部は一般入所者も参加した患者公聴会を開く。この場で、宮崎は「本人の意志に反しても」という強制収容に関する発言を取り消すことに同意する。さらに、「我々は園長の誠意を疑っているのであるが、明日にでも上京して参考意見の取消し、並びに法の改正促進に有効な手が打てる御決心がありますか」という質問に対して、「明日にでも上京し、諸君の意のある所を関係方面に伝える意志がある」と回答し、「癩予防法に関する陳情書」を手を上京する。陳情書の内容は「一、保護法的性格を持った予防法にする。

（イ）人権を尊重したもの（ロ）秘密保持について万全を期すること（ハ）癩の名称を「ハンゼン氏病」と改めること。二、入所患者の生活保護金（慰安金）を法定されたい。三、家族の生活保障を考慮されたい。四、懲戒検束規定を廃止されたい。（イ）園長の警察権は認められない。患者の人権は国家から保障されるべきであり国法以外には個人に何等かの法的権限を持たせるということは絶対に反対である。療養所内に起る患者間の内紛又は療養方針に反する行為があった場合患者自治の健全なる成長により解決するものである

（ロ）犯罪は刑法により処置されたい。五、強制収容の条項を削除されたい。入園はあくまでも説得による合議であり、伝染系統も判明しない現在余り伝染力のみ誇大に宣伝して社会に不安を零し患者をやむなく入園させるなど患者の人間性を無視しないやう考慮されたい。六、全快者又は治癒効果があり病毒伝播の恐れのない者の退園を法定されたい。七、一時帰省を決定されたい。八、患者の検診入所等取り扱いに関しては秘密保持を厳かにされたい」というものだった。また、宮崎は「一、懲戒検束規定廃止の件、一、強制収容廃

止の件、一、患者自治抑圧是正の件。右の項目の実現に今後共努力する」という「確約書」に7月31日付で署名・押印する（「参議院厚生委員会における宮崎園長の参考意見についての患者公聴会の要旨」、『集成』補巻12）。

菊池支部が何度も宮崎と議論を重ねた理由は「当園長の証言の影響を思う時、これは当園の患者側の責任としても先ず園長との間に一致点を見出すことが急がれたのである。園長としても管理者として又対社会的な立場から患者側とは別な見解もあらうが然し療養所の運営は施設長と患者側の協力によって初めてその機能を発揮するものであり、互いにその立場を開陳して話し合ってみれば、必ず一致点を見出すことを信じた」（前掲「癩予防法改正の現段階」）ためであった。ただ単に反対や抵抗するのではなく、立場の違いによる意見の相違を踏まえた上で議論を重ね、よりよい療養所を築こうという考えに根ざしたものだ。

三 予防法改正促進運動の本格化

菊池支部の独断には全癩患協内で議論も生じた。これに対して、菊池支部は意見書の中で「一、予防法改正促進委員会を結成し、これが貫徹に全力を注いでいる。園長とも絶えず連絡をとり条文の具体的検討を行っている。二、各支部が本問題の重要性を充分認識していないので支部長会議を開催し、各支部の結束を充分固める必要がある。三、これについて、当支部から連絡に二名ほどそちらに派遣したく思っております。事務局の御意向いかん。四、議事録全文を各支部に配布せよ。あゝした証言が入れられ、もし法定化されたら、光田園長の今までのライ施策をしる限り、それが濫用されるか、それが怖ろしいのです。癩問題解決の為にライ患者が犠牲にされることを怖れる。是非証言の全文を全病友に公表して貰いたい。五、支部長会議の開催が困難ならば、当支部の連絡員がそちらに行き、充分協議し、帰路そちらの連絡員と帯同して愛生園で協議すれば相当の効果があると思う。六、当園の園長は相当我々の線に近づいて来たので＜表面の彼の言によると＞この際所課長会議を開かせて協議させてはどうか」と予防法改正運動の促進を各支部に呼びかけている（「癩予防法改正運動の方策に関する各友園の意見」、『集成』戦後編第2巻）。議論の結果、1952（昭和27）年9月10日、全癩患協は9月10日に三園長に対する正式抗議に加え、組織内にらい予防法改正促進委員会を設置することを決め（正式発足は10月10日。委員長は全癩患協議長が兼任）、同20日に三園長証言の全文を支部に配布する。ここに予防法改正運動が本格的に始動することになる。

この間の菊池支部の動きをまとめてみよう。9月8日、菊池支部は各寮に配布していた「菊池支部に於る『癩予防法改正案』の大綱」について園内放送で説明し、9日には公会堂で報告会を開いて一般入所者との間で質疑応答を行っている。11日には、来園した谷口弥三郎参議院議員に対して予防法改正について陳情を行っている。この際、谷口は「国民福祉」、「全体の福祉」を理由に収容を「絶対に強制してはならないということはいえないだろう」

とするだけでなく、懲戒検束規定についても「全面的に取りやめるということは出来ない。園内の秩序維持の立場から、ある場合にはむしろ必要ではないかと思う」と述べている（「癩予防法改正についての患者の陳情に対する参議院厚生委員会癩に関する小委員会委員長谷口弥三郎氏の説明概要」、『集成』補巻12）。また、13日と18日の両日、菊池支部予防法改正促進委員による座談会を園内放送している。座談会の内容は明らかではないが、菊池支部予防法改正促進委員のメンバーは8月12日にも緊急座談会を開いている。この座談会は「我々は旧憲法下に生かされている一癩予防法の改正を望む」と題して『菊池野』1952年8月号に収録されているが、「明治時代に創られた癩予防法」、「家族え(マ)の社会保障は充分であるか」、「治療面に重点を置いてもらいたい」、「誇大宣伝はやめて貰いたい」、「園長の懲戒検束権は絶対反対」、「患者自治について」、「強制収容について」の7つのテーマが議論されている。

予防法改正運動が本格的に始まったころ、聖成結核予防課長（10月6日）、黒川武雄厚生相と松野頼三厚生次官（11月2日、ともに熊本県出身）、坂本泰良衆議院議員（同22日）らの来園が相次いだ。この機会をとらえて、菊池支部は面会の際に予防法改正について質疑を行っている（「十・十一月園内主要日誌」『菊池野』1952年10月号）。また、12月初旬から予防法改正を訴える投書活動も開始し、地元選出の国会議員に対して「癩予防法改正の請願書、それに全入園者の署名書を附して協力方依頼」し、来園を招請する（「全園挙げて運動促進に協力—菊池支部の近況について—」、『菊池野』1953年1月号）。投書は1953（昭和28）年2月5日までに2000通に及んだ。

1953（昭和28）年1月5日から7日にかけて、菊池支部は全入所者に対して「癩予防法改正に関する全癩協本部の運動状況につき園内放送をもって報告」している。また、9日付で全癩協本部に送った意見書では「既に請願中のものを一層強力に促進させる。特にライ予防法改正に当っては全力を挙げてこれに当る」ことを主張している（「第四回書面会議々案採決について」、『集成』戦後編第2巻）。同月、招請に応じて来園した地元選出の松前重義衆議院議員（16日）、城義臣参議院議員（22日）に対して「癩予防法改正について協力方」を依頼し、31日にも予防法改正以外の十項目の請願を地元選出の国会議員に一斉に発送している（「一月の主要園内日誌」、『菊池野』1953年1月号）。

四 改正促進から改悪反対へ

1953年2月、日本社会党左派の長谷川保衆議院議員が全癩協と協議を重ねながら「ハンセン氏病法案」を提出する動きを見せると、厚生省は方針を転換して自ら法改正に乗り出す。宮崎松記は2月10日に全癩協本部と療養所長との面談に出席し、11日には所長会議に出席する予定だった。菊池支部は8日に宮崎と面談し、「所長会議開催時の事前打ち合せ」（「二月の園内主要日誌」、『菊池野』1953年3月号）を行っている。どのような「事前打ち合わせ」が行われたか不明だが、「癩予防法に関する東京出張報告記録（昭

和二十八年二月九日～十七日）」（『集成』戦後編第2巻）によれば、宮崎は全癩患協との面談で無断外出を抑えるために何らかの罰則規定が必要であることを主張し、「この一点さえ確信を持てれば患者側のすべての要求の趣旨には賛成であるから積極的に努力する旨説明」したとしている。11日の所長会議では、厚生省が発言を「極秘とする」ことや「関係書類は終了後返却すること」を命じたことに対して、宮崎は「むしろ公開し、速記をとり、或は録音して患者にそのまま知らすべき」だと主張したとしている。また、宮崎は提示された改正草案の要領について、「各種罰則（この内特に注目すべきは、厚生省原案では無断外出に対して、六ヶ月以下の懲役又は罰金となっているが、これに対しては極力反対した）」としている。「二月の園内主要日誌」には14日に菊池支部と宮崎が面会したという記載が見られる。宮崎は未だ上京中であり誤植と思われるが、帰園した宮崎に出張内容を問い合わせたのではないだろうか。22日には、「改正運動促進のため署名を附して協力を各方面に依頼」した「文書を百五十通」を送している。

3月、全癩患協は正式に名称を全患協と改める。9日付の「予防法改正運動の現況について」（『集成』戦後編第2巻）によれば、「四十名の署名を一組とするもの、第一回分八十七通、尚続いて行。宛先は、衆・参議長、衆・参厚生委全員、地元代議士、厚生省」とあり菊池支部は地道な投書活動を継続している。そのような中、11日に来園した高田浩運医務局次長（熊本県出身）と菊池支部との面会が行われた直後の14日、「らい予防法」案が第15回国会に提出される。法案は強制隔離条項を明記し、懲戒規定として謹慎・戒告が残されたままであった。しかし、衆議院の解散によって法案は審議未了となり、次国会に回されることになる。同月、『菊池野』1953年4月号の「園内主要日誌」によれば、3月、菊池支部は3日、12日、30日と三度にわたり宮崎と面会している。30日の面会は法案の提出を受けたものだった。菊池支部は26日に「御願書」（『集成』戦後編第2巻）を提出して、緊急の面会を要望し、宮崎の法案に対する見解を問うために緊急の面会を求めている。「御願書」には「前回園長に面会して取りきめました程度の取締によって今後無断外出については防止出来る」といった記述が見られることから、12日の面会の際、菊池支部と宮崎は、懲戒検束規定によらない園内秩序のあり方について何らかの協議をしていたと考えられる。「園内主要日誌」には、30日の面会で「政府案の予防法について園長の見解をもとめ」たことのみ記され、宮崎がどのような「見解」を示したか定かではない。

4月9日から2日間、第26回日本らい学会総会が県立熊本女子大学（現熊本県立大学）で開催される。菊池支部は8日から10日にかけて斉藤療養所課長や宮島事務官、各園の所長と面会しているが、事前に全患協本部を通じて各支部に働きかけを要請していた。その内容は「改正案を審議するための全園長の会議を、必ず持って貰い、「患者側の要望の線を強く提示して、その線に添って発言してもらおうよう」自園の園長に働きかけてほしいというものだった（事務局発六八二号支部報二三号「日本ライ学会開催について緊急連絡」、『集成』戦後編第2巻）。しかし、面会における「課長達の態度は殆ど一方的に患者を抑えてくるもの」で、集まった入所者から野次も飛んだ。斉藤課長は「患者側にははつき

りと次国会に法案提出は必至」としながら、所長たちから法案に対して不満が表明されると「廃案になったのであるから充分修正の余地が余される」と正反対な内容を述べている。宮島事務官も「法律としては、社会の公共福祉を確保するため」に「どこまでも勸奨による収容を望んでいるが、しかし、最悪の事態に対しては、最大限の規定を設けざるを得ず、懲戒規定も「患者の収容に当って、その意を患者に意識さすため罰則を設けた」と述べている（編集部「癩予防法案再度上程か!! 齊藤課長との懇談席上患者側決意を表明」、『菊池野』1953年4月号）。この後、菊池支部は学会に出席した200人に「『らい予防法案』修正を強く訴える電信を送」っている（事務局発第六九三号支部発第三一号「予防法問題に関するその後の情報」、『集成』戦後編第2巻）。

既に菊池支部の改正促進委員会は「正副総代、執行部より四名、評議会より四名、一般より各地区毎に選出された七名」によって構成するかたちに改められ、全園的なものとなっていた。齊藤課長らとの面会後の17日には「企画、調査、宣伝（「壁新聞園内ニュースを以て啓蒙）」、工作（「各寮に出向いて要旨徹底活動）」の4つの「専門部」が新たに設けられる。18日には一時中断していた投書活動を再開しているが、主に厚生省関係官向けに500通を目標として行われた。さらに、23日には「熊本大学教授伊藤氏を招聘して、ライ予防法改正について“法的見解”を聴取」している（「園内主要日誌」、『菊池野』1953年4月号）。齊藤課長らとの面会は菊池支部に投書活動の限界を痛感させていた。これらの一連の動きは、入所者の意思統一を図り、運動の在り方を新たな段階へと進めるための準備であった。

五 直接行動へー第一次ストライキ

4月27日、菊池支部は総決起大会を開き、公聴会に出席した宮崎松記に対して法案に対する見解を再度質すとともに、1カ月後に第一次ストに入ることを通告する。ストは「従来の文書活動のみを以てしてはらい予防法案の全面修正は目的を達し難い。本法案の通過制定に対する患者の強力な抗議の表示として実力行使に訴える意思に至った。これが採択は常時の機関である寮ごとの協議会の方法により、全入園者の賛否に問い大半の賛成を得、支部としての結論をみた」ことによるものだった（事務局発第七〇五号・支部報第三六号「菊池支部の作業拒否運動の詳報について」、『集成』戦後編第2巻）。文書活動と違い、患者作業のストライキは多くの入所者に影響する。予防法改正促進委員会を全園的なものへと改組し、「企画」、「調査」、「宣伝」、「工作」を担う「専門部」を設けたのもストライキを決行するためだった。

5月に入り、菊池支部は増重文ら2名を連絡員として全患協本部に派遣してストを通告するに至った経緯を説明するとともに、「全園友結束して本省に対し患者側の強い抗議をすることが最も効果的であり、単に一支部の問題としてではなく、本部として、全患協全体の問題として取り上げて貰いたい」と強く要望する。全患協本部は各支部に状況を説明し

て議論を重ねていたが、ストに賛成する支部は菊池、松丘、多磨の3園だけであり「統一的結論」を出せずにいた。20日、菊池支部は全患協本部に対して「25日迫る。本部の意向待つ」と打電し、本部は22日に「貴支部の方針通り進まれたし」と返電する。菊池支部は23日にも「斉藤課長と園長との面会結果、所長会議に於ける患者の要望斟酌するのみ期待持てず」、「予定通り決行す」と打電する。そして、24日、菊池支部は再び総決起大会を開いて決議文を採択すると、「総決起の歌」を歌いながら園内をデモ行進し、翌25日正午から第一次の無期限ストに突入する。デモには職員組合からの参加者も見られ、その様子はNHKニュースで全国に放送された（「改正運動の現況について」、『集成』戦後編第2巻）。

六 菊池支部の改正反対運動

園当局は「らい予防法案に対する入園者の反対運動経過日誌」（以下「日誌」という。）と題する詳細な記録を、5月24日から8月21日まで全3冊に分けてとっている（NO.1は菊池恵楓園所蔵、NO.2およびNO.3は『集成』戦後編第3巻）。以下に「日誌」と「らい予防法改正運動に見る菊池支部の動き」（『菊池野』1953年9月号、以下「菊池支部の動き」という。）を基に予防法成立までの菊池支部の動向を追ってみる。この間、菊池支部は膨大な電信や文書を発しているが、全てを紹介することはできないので、一部を紹介することとどめる。

5月24日、12時40分。菊池支部は、17時30分から総決起大会を開き、翌25日から第一次ストに入ることを園当局に通告する。これに対し園当局は「作業放棄した者に対しては作業賞与金は出せないと本省から指示を受けている」こと、園内デモは容認するが「秩序を保ち、暴力的な行為があってはならない」ことを伝えている。「日誌」には、マスコミだけでなく「駐在所2、隈府署2」が来訪したことが記載されている。園当局は総決起大会とストを通告された直後、最寄りの駐在所にデモ行進が行われることを連絡していた。25日、菊池支部は新たに設けた「保全委員会」を開き、「作業拒否箇所を監視するための機構並びに人員配置について」協議する（「菊池支部の動き」）。当日の面会で菊池支部は「職員を苦しめるための職場放棄ではないので、摩擦を起こさぬよう」に入園者と園当局の双方で注意したいと園当局に申し入れている。この後も菊池支部は職員の過負担を避けるための申し入れを度々行い、職員組合との提携にも努力している。27日午前の面会でも他の医療施設からの応援の有無について質問している。これに対する福光庶務課長の回答は「癩は特殊な所で好まないであろうから大きな期待は持てない」というものだった。面会后、職員組合と「作業拒否の個所(マ)につきよりよき運営を講じるため懇談」し、28日の面会でも直接宮崎に対して「作業拒否後の職員充足。早急厚生省に対し交渉要請」している。

29日、菊池支部は宮崎と面会して、「ストの目的は改正反対にあるが、これについて園

長は努力してもらいたい」と上京を要請する。宮崎は「本省並びに政府に対して反響は弱い。やるなら全園一斉に歩調を揃える必要があるのではないか。予防法案反対の努力は今後共継続する」と回答するが、それに加えて「何故ここばかり先走ってストに入ったか」と問い質している。菊池支部は、4月の日本らい学会総会の際に斉藤課長の話聞いて早速ストを決定したと回答している。

既にスト開始から1週間近く経っていた30日、「日誌」に初めて「県庁予防課と連絡協議」という県衛生部予防課の関与を示す記載が見られる。しかし、その後園当局が県衛生部予防課と連絡や協議を行った形跡は「日誌」には見られない。同日、熊本日日新聞は社説「らい予防法案と世間の偏見」の中で、「政府はまた社会の現実を直視し、らい撲滅に成功した先進諸国の例を慎重に検討し、患者の声も十分聞いて無理のない法案をつくりあげ、実施に際しては一方的な権力行使に陥らないよう注意すべきであるし、一方患者側も感情的になることなく十分冷静に考えて無用の摩擦や混乱をひきおこさないよう自覚してほしい」としていた。即日、菊池支部は「貴社の社説全患者感激の裡に拝見、御好意深謝す」と打電している。

七 国の強硬姿勢

6月に入り、1日に「園内在住の韓国人一同より資金カンパ」が行われている（「菊池支部の動き」）。宮崎は1日から7日まで東京に出張し、高田医務局次長に菊池支部の要望を伝えている。早速、菊池支部は9日に面会を申し入れ、宮崎に法案提出の時期など厚生省の方針を確認しようとしている。出張の際、宮崎は高田医務局次長が法改正について「かなり強硬のように見受けられた」（「東京主張報告、昭和28年6月1日より同7日」、「日誌」）としているが、面会の際、このことを菊池支部に伝えてはいない。菊池支部は、厚生省が「痛痒を感じないのであれば他にどのような方法があるか」と宮崎に尋ねている。宮崎は「本園だけではそれほどの効果は期待できない。むしろ患者の全体的足並みを揃えるべき」と5月29日と同じ回答を繰り返す。ところが、この日の宮崎は「お隣の敬愛園は勿論、愛生園などストには反対の態度をとっているではないか」と揺さぶりをかけてくる。また、「園長がイニシアチブをとって、全国施設に呼びかけて患者と一団となって運動をして呉れないか」という要請には、「現在の施設長の年令、園歴から云って自分がイニシアチブをとることはむしろ他の諸君の反感を買って逆効果になる惧れがある。何と云っても光田愛生園長の発言力は大きい、この運動を成功させるためには僕ばかりいやいややってもだめだ」、「病名変更も自分は極力主張して来たが衆寡敵せず、病名改善の問題は実現しそうもない。若しこれが最初に光田園長によって主唱されてあったとすれば、すでにこの問題は実現したと思うが、自分が出したために却って逆効果になったような感がする。万事この通りで」と、光田健輔の名を挙げながら自らの無力さを訴えている。菊池支部は面会の最後に5月26日付の山陽新聞を宮崎に見せている。記事には「愛生園は平

穩」と題する長島愛生園事務官の談話が寄せられていた。談話は「元来熊本は病院が陸続きのため毎日患者が十人、二十人と市内へ散歩に出かける現状だから余計に痛切に束縛を感じるのでしょう」とされていた。談話の内容は事実誤認であり、菊池支部と園当局の双方にとって看過できないものだった。宮崎は「まことに遺憾なこと」であり「どうも愛生園、敬愛園のようなやり方は我々の腑に落ちない」と不快感を露わにする。日付や内容は確認できないが、星塚敬愛園から九州医務出張所に対して菊池恵楓園を批判する投書も出されていた。当日の「日誌」は「一向納得が行ったように見受けられた」「職員患者一同調らかな気持ちで面会終る」と締めくくられている。翌 10 日、宮崎は曾田医務局長に「園内は目下平静。状況は先般本省に於いて申し上げた予想の通りになりつゝあり。解決の機熟するのを待つて居ります」と打電する。宮崎は事態の収拾に自信があったのだろう。

しかし、「平静」さは意外なところから破られる。6月12日、熊本県の蟻田重雄衛生部長が東京出張からの帰任談の中で「社会不安をかもすような場合があれば国警にも連絡して取締る」と語ったことが、当日の19時にNHKラジオで報じられる。早速、菊池支部は20時40分に面会を申し込み、志賀医務課長に対して蟻田の真意を確かめるよう依頼する。21時50分には熊本中央放送局に「七時ニュース、蟻田部長談にあった社会不安を呉える(ぐ)っというようなことは無い。今後も無い。園と患者の見解亦同じ。茲に声明す」と打電し、連絡員として全患協本部のある多磨全生園にいた増重文に対しても「蟻田県衛生部長帰任談ラジオ。本省修正の意思なし。弾圧の気配あり」と打電する。翌日、蟻田の帰任談は西日本新聞でも報じられるが、「改正案を政府は決定方針であり、提出すると強硬なハラを決めており、万一の場合にも強気であたることにしている……恵楓園の場合なんか不慮の事態は避けたいと思う。ちかく患者代表と話合いに動くつもりだ。厚生省からはちかく熊本の国警市警にたいし文書で万一の場合に備え十分の準備をするよう懇請するもようだが県としてもいろいろの場合の措置を考えたいと思っている」（「不慮の事態は避けたい／恵楓園問題／蟻田部長の帰任談」というものだった。厚生省の強硬姿勢を明らかにした蟻田の発言は不用意にも程があり、厚生省から具体的な話は聞けないとしてきた宮崎の面目は丸つぶれだった。13日に蟻田は恵楓園を訪れているが、「日誌」には「志賀医務課長、県衛生部長訪問」としか記載されていない。翌1954（昭和29）年の三月定例県議会における黒髪校事件にかんする質問に対して、蟻田はこのときの帰任談を自ら「蟻田放言」と表現し、厚生省から箝口令が出されているので個人的な意見は述べられないと答弁することになる（別冊『資料編』「戦後熊本県会会議録」参照）。

法案が衆議院に上程されるという情報が流れた直後の6月21日、午前に行われた面会はやや荒れたものとなる。菊池支部は「国会に上程されてからでは手おくれになる。早速上京して本省の立場を確かめて欲しい」と再び要請するが、宮崎は「君等は僕にばかりいろんなことを要望するが、これは恵楓園だけの問題ではなく全園所長が同じ気持ちで本省に当たらなければ効果がない。本園だけがすでに先走ってストをやるなど早計ではないか。本省政府並びに国会方面は今回の運動の元凶は恵楓園の患者という様な印象を呉えていると

いうことは遺憾である」と答えにならない回答をしている。菊池支部は「文書活動の限界はすでに越えたのでこれからは実力行使を強化」して、第二次ストやハンストを起こす可能性について言及する。これに対し、宮崎は「実力行使をやらない事を勧告する」と言い渡す。同日午後、全患協から「二十五日一斉検診家族訪問の企てあり本省各県に反対せよ」と入電する。どこから、どのようにして生じた「デマ」か定かではないが、入所者のあいだには動揺が広がっていた。即座に菊池支部は再度面会を申し込んでいる。翌 22 日の面会后、菊池支部は「恵楓園患者一同」名で「家族検診絶対反対。これが施行された場合最悪の事態の責任は本省に在り。善処望む」と医務局長、結核予防課長、九州医務出張所、九州各県衛生部長に打電する。23 日、厚生省は正式に家族検診について否定するが、翌 24 日、上京中の宮崎は庶務課長宛に「法案は本日本省に於て検討中。国会提案の期日については確定居らず。要望入れらるる様目下関係方面に陳情しつつあり。患者の自重を望む。家族検診について本省から通牒した事実なし」と打電し、菊池支部にも電文を見せるよう指示している。当然、菊池支部はこの内容を全患協本部へ報告している。また同日、菊池支部の役員は職員組合の全員と懇談しているが、第二次ストを見こしてのことだと考えられる。

「救らいの日」に当たる 6 月 25 日、全生園にいた加納支部長は、菊池支部に「一部修正の意向なるも満足なる解答(マ)にあらず」と打電している。同日、菊池支部は来園した全医労の井上委員長と面会し、今後の方針などについて協議している。この日、熊本日日新聞は同日付の社説「ライ予防週間に当たって」で再び予防法改正反対運動を取り上げている。社説は「プロミンなどの投与によって困難ではあるが、臨床的に治癒することが証明」され、「オソルベキ伝染病という考えが訂正されなくてはならぬ時期がすでに来ている」とした上で、「にもかかわらず、政府は、ライを、結核や法定伝染病以上にオソルベキ伝染病だと世人に印象づけるような措置を講じようとしている。それが、今国会に提出されることになっているらい予防法案だ。……われわれは、「らい患者の福祉を図る」ための立法をなそうとする人たちが真に患者たちの福祉を思うならば、患者の気持になって、その方を完全なものに訂正することをのぞんでやまない。ライの患者は、忌まるべきものではなくて、同情せらるべきものである。それは、患者だけでなく、その肉親にまで及ぶべきものである」とまとめられていた。菊池支部は「他社に見られぬ社説で二度も取上げられ、全患者涙こぼるゝ思ひ。貴社に心から深謝す」と再び打電している。

八 第二次ストライキ

6 月 27 日、全患協本部から「七月一日より第二次ストに突入せよ」という指示が入電する。「六・二六水害」のために帰園が遅れていた宮崎は不在だったが、28 日 18 時に菊池支部は患者大会を開き、6 月 30 日の 17 時 30 分から第二次ストに突入することを園当局に通告する。

7月1日、法案が衆議院に上程され、全生園から第一次陳情団が国会に向かったことが13時のNHKニュースで報じられる。これを受けて菊池支部は衆参両院の厚生委員に「陳情団への確約を」、山県厚相・曾田医務局長・斉藤療養所課長には「具体的改正案を示せ」、藤楓協会には「貴協会は患者を見殺しにするのか」とそれぞれ打電する。電文には「重大決意」「死を賭して」「我等の死を乗り越えよ」などと記されていた。翌2日早朝、菊池支部の下に6月30日発の電信が数分の間に立て続けに届く。「医務局長が明日中に提出と言明」「提出された。十八条と五阡円削除のみ。最悪事態、全力を尽くして反対せよ」「法案阻止のため厚生委員、地元代議士に打電せよ。実力行使を強めよ」という内容だった。「実力行使を強めよ」という指示を受けて、菊池支部は「患者七名午後六時を期してハンストに入る旨」を園当局に通告し、衆参両院の厚生委員長に「今夕六時、八名無期ハンストに入る。拡大の恐れあり。善処乞ふ」と打電する。さらに、22時15分、7月4日17時より第三次ストに入ることを園当局に通告する。第二次、第三次とストを拡大することは、職員の過負担を招くことになる。そのため3日の面会で、菊池支部は臨時雇用員を本雇いにするを何度も要請するが、志賀医務課長は「何度云ってもどうにも仕様はない。これが不誠実だと云うなら課長を弾ガイしたらどうだ」とストを拒否する。「日誌」は、この日の面会を「訣別」と表現している。同日、菊池支部は各マスコミにハンストが始まったことやストが拡大している状況を打電している。

4日、8時に「園長の至急上京を実現させよ。支部の全死力をあげて戦へ。本部要望」と入電する。これを受けて、菊池支部は14時に重病患者の付き添いを除き「本日午後六時より全面的作業拒否」（第4次スト）に入ることを園当局に通告する。この直後、衆議院の緊急本会議において討論もないまま無修正で法案が可決される。20時、増重文から「原案のまま可決さる。努力の足らざるを詫びる」と入電するが、菊池支部は「衆院通過電見た。我等悲憤に耐えぬ。四日十七時全面拒否。ハンスト五四名。拡大の見込。今後の方針知らせ」と返電する。「日誌」には「夜を徹して」と表現されているが、4日から5日にかけて菊池支部と園当局との間で「第3次スト、全面ストに対する職員側の協力範囲等につき談合」が行われる。この日の「日誌」は「国警巡查数名園内を偵察監視す」という記載で終わっている。園当局の要請によるものかどうか不明であるが、事態は緊迫していた。

5日午前、連絡員の増から「陳情坐り込み中なるもハンスト一時中止す。菊池にても慎重考慮されたし」と入電する。午後、菊池支部は増に「園長五日上京し貴殿本部と共に行動確約す。なお林園長とも相談の上、対処する言あり。よく共闘せよ」と打電する。4日夜から5日にかけて断続的に行われた「談合」の内容は、ハンストを一時中止にする代わりに宮崎が「全患協本部と協議の上行動を共にする」というものだった。「日誌」には5日付の宮崎宛の声明書が綴じられているが、「貴殿の約束された」ことに「期待し本日午後六時よりハンガーストライキを一時中止する但し貴殿が前記の約束に違反したと認めるときは園長としての責任を問うものである」と記されている。「日誌」によれば、5日の18時段階で57人に達していたハンストは18時半に中止され、その約30分後に全患協本部から

「現在闘争本部の活動に信頼しハンスト中止せられたし」と入電している。また、午後 12 時に全面的作業放棄も中止され、第 3 次ストの線に戻される。4 日から 6 日にかけての動きは、「日誌」、「菊池支部の動き」、厚生省への報告である「入園者その後の動静について（第六報）」の間で記載がやや異なっている。「日誌」に記載された電信の入電・受電の時刻からすれば、菊池支部は本部の明確な中止命令よりも前にハンストを一時中止したことになる。

宮崎は上京し、一応、「共闘」の姿勢を見せはしたが、事態は一向に好転しなかった。7 月 8 日の 23 時、菊池支部は第 5 次ストを「七月十日昼食より十二日の昼食まで実施する」ことを園当局に通告する。しかし翌 9 日、全患協本部と連絡員の増の双方から、参議院厚生委員会が慎重審議を約束したことからストを緩和するよう入電し、10 日から第 2 次ストの線まで戻すことになる。

一進一退を続けながらストは長期化していた。菊池支部は 7 月 19 日の 8 時から 15 時にかけて園内でスト継続について世論調査を行っている。結果には園当局も強い関心を持っていた。「日誌」によれば、結果は、賛成 978 票、反対 288 票、白紙 17 票、無効 6 票（計 1289 票）だった。また、「日誌」には「最后的打合せ」と記されているが、同日 16 時から始まった面会で、菊池支部は 7 月 21 日夕食から 30 日昼食までのあいだ食事運搬作業を拒否する旨の通告書を提出する。

29 日、午前の面会で菊池支部は東京や九州出張所へ行くために一時外出の許可を求めている。園当局は東京へ行くことは許可しなかったが、九州医務出張所へは職員を同行させて、自動車で送迎することを認める。同日、国会前の座り込みの応援のために菊池恵楓園から玉城正秀ら 4 名が出発しているが、「日誌」には記載されていない。また、同日に「第三区一同」の名で宮崎に対して出された「決議文」には「厚生省(マ)に於ての証言を取消し国会に之を打電」し、「法案が国会を通過する時は園内のちつじよ(マ)保持困難なるを国会へ打電」することを「証認なき時は我等は社会へ進出し之が協力援助求める」と記されていた（「決議文」、『集成』戦後編第 3 巻）。

7 月 30 日、菊池支部は 6 時半に面会を申し込み、「患者大会を開き、本館前座込み、県庁へ等申し入れ」ることを通告する（「菊池支部の動き」）。福光庶務課長は中止を説得するが、通告通り 8 時半から患者大会が開かれ、決議に基づいて熊本県庁への陳情団が送り出される。9 時には全患協本部に「参議院の状況知らせ。出張所と県庁へ陳情なす。園本館前坐込み中」と打電される。翌 31 日、陳情の様子を熊本日日新聞は「患者代表ら県庁へ／“予防法流案え申し入れ”」と題して、次のように報じている。

五月二十五日軽患者による配膳作業拒否の第一次ストいらい現在まで第五次ストを続行しているが、法案はすでに衆議院を通過して三十日参議院にかけられるというので、三十日午前八時半から恵楓園で患者大会を開き、八百名はその場に座り込むとともに患者輸送車に乗った二十二名が決議により同園志賀医務課長に伴われ、知事あて

の陳情書をもって県庁を訪ねた。代表は県庁裏に待機したのち、知事不在のため蟻田衛生部長と玄関前の炎天下で約三十分にわたって会見、強制収容、検診反対など五項目の要望を述べて“ライ予防法案を流棄にしてもらいたい”と申入れた。これに対し蟻田部長は“陳情の趣旨は中央に打電する”と答えて午後零時半一行は引揚げた（「患者代表ら県庁へ／“予防法流案え申し入れ”」）。

31日早朝、上京していた玉城から「三一日通過のおそれあり（直ちに園外に坐込抗議せよ）多磨すでに決行す」と入電する。この日、座り込みが行われていた本館前で、宮崎は三園長証言を正式に取り消し、その旨を厚生省と厚生委員会に打電することを明言する。座り込んでいた入所者たちは、これを拍手で迎えた（前掲「菊池支部の動き」）。21時40分、菊池支部は全生園と愛生園に対して「参議院厚生委員に於ける癩に関する参考意見は取消す。宮崎園長より参議院議長、厚生委員長へ打電す」と打電する。

九 法案の可決

しかし、8月1日、法案は9項目の付帯決議を附して参議院厚生委員会を通過する。同日、熊本日日新聞は「患者五名が無断外出した情報」を掴んだ熊本市警局が国家地方警察本部に連絡して「捜査手配中」であり、「県衛生部予防課では国警、市警に協力捜査」していることを報じている。一方、菊池恵楓園は「無断外出したものがあるかどうかわからない」という談話を寄せている（「ライ患者が無断外出/改正法案に反対、福岡へ？」）。2日、菊池支部は長崎、大分、佐賀の各県庁へ陳情団を出す許可を求めるが、園当局はこれを許可せず、代理として職員を派遣することで落ち着く。6日、正午のNHKニュースが参議院本会議で法案が可決されたことを報じると本館前の座り込みは解かれたが、翌7日、13時から菊池支部は癩予防法改悪抗議大会を治療場前広場で開く。園内をデモ行進し、本館前で決議文、声明書、抗議文を出す。この時、厚生省では座り込みが続けられ、9項目の付帯決議と次国会での法案の修正について陳情団と厚生省との直接交渉が続けられていた。13日の最終交渉後に厚生省での座り込みは解かれ、8月15日に「らい予防法」が施行される。この間、菊池支部は全患協本部の指示に基づいて陳情団に対する激励文を打電するだけでなく、厚生省をはじめとする関係各所に「陳情団に誠意ある回答を請ふ」旨の電信を送り続けている。また、「日誌」によれば、17日に菊池支部は入園者一同、菊池支部、竜田父兄会の名で「竜田寮の移転」を要請する電信を5通、関係各所に打電している。さらに、菊池事件の容疑者とされたF氏に対する死刑判決が8月29日（求刑は7月27日）に下されるが、本館前で座り込みを続けていた入所者からは「『Fさんを死刑から救え』という声が強く高まってきて、数日をおいて、菊池支部は独自の立場でFさん減刑運動に乗り出し」ていた（前掲「人権の危機」—ハンセン氏病患者に死の判決—）。らい予防法反対闘争から間もなく、全患協の本部が置かれることになった菊池支部は、黒髪校事件と菊池事件の

減刑嘆願運動に取り組むことになる。

以上見てきたように、菊池支部は改正促進運動から反対闘争に至るまで一貫して先駆を担った。菊池支部の運動は「権利のための闘争」そのものであり、一千床増床に伴う「無らい県運動」の激化が、その背景にあったといえる。